

Anne Ancelin Schützenberger
Evelyne Bissone Jeufroy

ecologia interioară

CUM SĂ TRECI PESTE DOLIU

*Carte de căpătâi pentru
a te bucura iarăși de viață*

philobia

Anne Ancelin Schützenberger este o figură emblematică a psihologiei contemporane, expertă în psihodramă și în analiza de grup și colaboratoare directă a unora dintre cei mai importanți fondatori de școli de terapie la nivel mondial.

Creatoarea concepului și a școlii de psihogenologie, Anne Ancelin Schützenberger este pioniera acestui domeniu devenit astăzi unul de referință pentru analiza de sine și chiar pentru psihanaliză. Ea combină în mod ingenios pregătirea sa inițial psihanalitică, îndelungata experiență universitară și de supervizare și deceniile de practică terapeutică neîntreruptă cu generații de pacienți.

Din 1970, începe să se formeze în metodele complementare de tratare a cancerului și de asistență psihologică a bolnavilor și a familiilor acestora. Timp de trei decenii s-a ocupat în mod curent de bolnavi de cancer în fază terminală, rata de supraviețuire ca urmare a metodei propuse de ea fiind relativ mare, reușind astfel să schimbe în bine o mulțime de destine.

În calitate de profesor emerit, Anne Ancelin Schützenberger a coordonat mai bine de patruzeci de ani laboratorul de cercetare în psihologie socială al Universității din Nisa. În plus, a ținut conferințe și a activat ca formator de specialiști pe toate continentele. Începând din anul '70, a fost consultant al Națiunilor Unite.

ANNE ANCELIN SCHUTZENBERGER

EVELYNE BISSONE JEUFROY

CUM SĂ TRECI PESTE DOLIU

Carte de căpătâi pentru
a te bucura iarăși de viață

Traducere din limba franceză de
Cristina Livia Vasilescu

p h i l o b i a

Mamei mele care, la vârsta de 83 de ani, și-a dat seama că nu încheiase niciodată doliul pentru propria mamă, decedată când ea avea 17 ani. (E.B.J.)

Mamei mele care, la vârsta de 70 de ani, și-a împlinit vocația de pictor... și și-a vândut tablourile inclusiv în Japonia. (A.A.S.)

CUPRINS

INTRODUCERE. Trăvialiul doliului ca proces de vindecare	7
CAPITOLUL I. Cum să ajutăm persoanele îndoliate	13
Constituirea unei rețele de susținere.....	14
Gafele pe care nu trebuie să le facem	15
Să ucidem moartea care există în noi?	17
Crearea propriilor ritualuri de separare	18
CAPITOLUL II. Cum să luptăm împotriva stresului emoțional	21
Să vorbim propriului corp	22
Ce anume ne stresează cel mai tare?	23
Despre importanța locului în care trăim.....	27
CAPITOLUL III. Cum să-i ajutăm pe ceilalți ca pe noi înșine	29
Triunghiul lui Karpman	30
Patru plăceri pe zi... cel puțin.....	34
Mantra stării de bine.....	39
CAPITOLUL IV. Cum să ne revigorăm.....	41
Cum să ne schimbăm starea interioară.....	46
Un exercițiu de vizualizare împotriva durerii de cap	48

CAPITOLUL V. Orice pierdere, orice doliu reprezintă o suferință.....	53
CAPITOLUL VI. Când rușinea socială împiedică doliul	61
Suicidul: conspirația tăcerii	61
SIDA: să ne depășim prejudecățile	64
Adevărul trebuie spus	66
În închisoare.....	67
Justiție „reparatorie”	71
CAPITOLUL VII. Refuzul doliului	75
CAPITOLUL VIII. Etapele doliului	85
Șoc și siderație	91
Denegare și negare.....	92
Furie și revoltă	92
Depresie sau frică	93
Tristețe	93
Acceptare	95
CAPITOLUL IX. Cum învățăm să iertăm	99
CAPITOLUL X. „Cadoul ascuns”	105
CONCLUZIE	113
BIBLIOGRAFIE.....	119

Travaliul doliului ca proces de vindecare

Toți, sau aproape toți, avem doliuri neîncheiate care s-au acumulat de-a lungul timpului. Ele pot fi legate de moartea unei ființe dragi, dar și de ruperea unei relații de dragoste, de despărțirea de un prieten, de părăsirea țării natale, de pierderea casei, a locului de muncă sau a unei afaceri, de ieșirea la pensie ori de spulberarea unui ideal profesional (de exemplu, dorința de a deveni pictor sau medic) sau chiar de pierderea unei părți a corpului în condiții de boală sau în urma unui accident, ori de dispariția animalului nostru de companie. În toate aceste cazuri, care reprezintă de fapt niște traume, ne pierdem siguranța de bază, iar relațiile noastre cu lumea se schimbă și se fragilizează.

Atunci când suferim astfel de pierderi și nu încheiem doliul pentru ele, le „ruminăm”. Ele ne împiedică să trăim. Or, cu cât lucrăm mai profund asupra acestei teme vaste, cu atât reușim mai bine să ieșim din perioada de doliu. Fără acest travaliu, vom continua să considerăm drept *inacceptabil* ceea ce ni s-a întâmplat. Totuși, la un moment dat, e preferabil să

ne înfruntăm durerea și să facem față pierderilor care, să nu uităm niciodată, sunt *inevitabile* în viața oricărui om, sau schimbărilor la care, că vrem sau nu, suntem obligați să ne adaptăm. Ar fi păcat să ne îmbolnăvim din cauza lor sau chiar să renunțăm la viață.

În ceea ce ne privește, prima înmormântare la care am asistat a fost, în cazul uneia dintre noi, la șaptesprezece ani, participând la funeraliile surorii mai mici, în vârstă de treisprezece ani, și în cazul celeilalte autoare, la douăzeci și cinci de ani, fiind vorba de moartea celui de-al doilea copil, un bebeluș de șase luni. Amândouă eram total lipsite de apărare, nepregătite pentru moarte și doliu, cu atât mai mult cu cât moartea precoce a unui copil nu este în ordinea firii, e de negândit, injustă, de neînțeles... Niciodată nu vom mai repeta greșeala de a nu fi căutat ajutor, de a ne fi abătut atenția „pentru binele nostru”, de a nu ne fi luat îndeajuns rămas-bun și adio... și de a fi continuat să „trăim”, dacă se poate spune așa, cu o suferință neexprimată. Că suntem sau nu însoțiți, durerea și suferința pierderii a ceea ce ne este drag sunt probabil aceleași, dar le suportăm mai bine dacă ne lăsăm ajutați.

Adeseori, ne scufundăm într-un ocean de lacrimi. Lacrimile acestea, mai ales, nu trebuie să ni le înghițim, să le păstrăm în noi. Totuși, plânsul în singurătate nu împiedică somatizarea. E nevoie de un întreg travaliu de doliu pentru a curăța rana și a începe cicatrizarea ei.

Ne-am obișnuit să auzim că nu există cuvinte pentru a exprima suferința provocată de pierdere și starea de rău care persistă. Trebuie să recunoaștem că societatea occidentală nu ne ajută în această privință; ea ne cere să rămânem demni în

durere, să nu ne plângem, să redevenim rapid așa cum eram înainte și să ne reintrăm în formă. Există însă cuvinte pentru a ne exterioriza suferința. Dar e nevoie ca ele să fie auzite și ascultate, și noi să le putem rosti, fără a fi distrași, deturnați sau întrerupți¹. Ne putem exprima și fără cuvinte, printr-o prezență sau un gest afectuos.

Societatea noastră, care n-are ochi decât pentru tinerețe, frumusețe, bogăție, reușită, consideră că boala, bătrânețea și moartea sunt subiecte tabu. Noi credem că e important, așa cum spune Nadine Beauthéac, ca „lucrurile să evolueze în acest domeniu tabu și ca fiecare persoană aflată în perioada de doliu să poată trăi altfel decât în singurătate și într-o neînțelegere a mării sale suferințe și a lentei sale transformări personale”². Fiecare trebuie să știe din ce este compusă suferința lui, să audă că și alții au trăit ceea ce trăiește el, să înțeleagă mai bine mecanismele doliului, să știe că acesta este îndelungat și îngrozitor de dureros, că poate suferi toată viața din cauza unei morți sau a unei pierderi și că o asemenea experiență îl fragilizează, dar că, odată doliul încheiat, poate ieși mai puternic din ea.

Pe vremuri, aveam ritualuri reparatorii de separare și de doliu: părinții, prietenii, vecinii veneau să-l vegheze pe cel de-

¹ Atunci când suntem întrerupți din vorbit, exprimarea sentimentelor este oprită brusc și reprimată. Așa se face că ea ne va chinui vreme îndelungată – ca orice lucru întrerupt sau neterminat – și va rămâne în memorie, atât în corp cât și în minte, cum se întâmplă în cazul doliurilor neîncheiate.

² Nadine Beauthéac, *Le deuil. Comment y faire face? Comment le surmonter?*, Paris, Seuil, 2002.

cedat și să-și ia rămas-bun de la el. Se purtau haine cernite, se aduceau flori și coroane, se rosteau rugăciuni, lumea își lua adio de la cel răposat, avea loc înmormântarea, exista o ceremonie. Defunctul era elogiât. Se făceau vizite, se trimiteau scrisori de condoleanțe și de mulțumire, se ieșea din perioada de doliu, se ținea slujba de pomenire. Mai existau, de asemenea, imediat după ceremonia funerară, mesele de pomenire în decursul cărora viața socială era reluată. De altfel, etnograful Arnold van Gennep reamintește: „Faptul de a bea și de a mânca împreună reprezintă un ceremonial de uniune, indiferent de ocazie”. Se vorbea despre cel dispărut, erau amintite momentele frumoase petrecute împreună. Acest răstimp de convivialitate putea fi realizat printr-o masă în familie, o simplă gustare luată acasă, într-un restaurant sau într-o cafenea, în apropierea cimitirului. Era un moment important, remontant, pentru ca persoana în cauză să nu rămână singură cu gândurile ei triste. Convivialitatea, faptul de a fi împreună, înconjurați de oameni care ne iubesc, poate să diminueze tensiunea despărțirii pentru totdeauna de o ființă dragă și să ne ofere o oarecare consolare. În general, aceste ritualuri, prezente în societățile primitive și tradiționale³, nu mai sunt practicate în zilele noastre.

De foarte multă vreme, suntem îndemnați să ne controlăm, să fim rezervați, să suferim în tăcere și să nu ne manifestăm suferința⁴. Din păcate însă, ceea ce ținem astfel în noi iese

³ Vezi Louis-Vincent Thomas, *Anthropologie de la mort*, Paris, Payot, 1975.

⁴ Angajatorul francez acordă două zile libere părintelui care și-a pierdut copilul sau soțul, o zi pentru decesul tatălui sau al mamei și niciuna

la suprafață adeseori în formă psihosomatică. Tulburări psihice determinate de factori emoționali și afectivi, astm, eczeme, ulcere, cistite, infecții genitale sau intestinale, mononucleoză, dureri de spate, migrene sau boli grave precum cancerul: ne îmbolnăvim, uneori, și încă mai murim din cauza supărării, pentru că nu am putut să ne-o exprimăm sau n-am învățat să trăim din nou fără ceea ce am pierdut.

Suntem învățați să câștigăm, dar *nu suntem învățați să pierdem*. Or, viața este o succesiune de schimbări și de pierderi. Potrivit lui Kurt Lewin, totul se află într-un echilibru cvasi staționar, deci într-un echilibru precar. Majoritatea oamenilor își imaginează însă că totul, absolut totul, va dura: fericirea, dragostea, sănătatea, tinerețea, frumusețea... Dar echilibrul, seninătatea, sănătatea, viața în cuplu, prietenia necesită îngrijire și întreținere permanente: ele trebuie recucerite zi de zi. Chiar și credința și starea de bine interioară trebuie regenera- te și regăsite, de exemplu, prin revitalizare.

„Cea mai mare glorie nu este aceea de a nu cădea niciodată, ci de a ne ridica ori de câte ori cădem”, spunea Confucius.

Ieșirea din doliu și regăsirea liniștii și a seninătății interioare constituie rațiunea de a fi a cărții de față care, înainte de a

pentru moartea fratelui sau a surorii, în timp ce, conform codului muncii, se oferă o zi liberă pentru nunta copilului, trei zile pentru o naștere sau o adopție, patru zile pentru căsătorie. Prin urmare, există o nerecunoaștere a stării de șoc și a travaliului prin care trebuie să treacă o persoană care a suferit o pierdere pentru a se adapta la o situație nouă, a învăța să trăiască altfel, a se obișnui cu absența și cu noua situație. Odi- nioară, doliul dura un an sau chiar doi.

aborda, pe baza unor exemple, diversele etape ale doliului, propune anumite tehnici ce permit revigorarea în urma stresului provocat de un eveniment foarte dureros: despărțirea, absența, pierderea definitivă a unei persoane dragi. Aceste tehnici ne ajută să facem față mai bine situației și să reînvățăm să trăim – în mod diferit.

Cum să ajutăm persoanele îndoliate

Orice schimbare reprezintă un stres destabilizant, care necesită o nouă adaptare și un nou echilibru. Este o perioadă de mare fragilizare ce nu trebuie neglijată. Distrăți, angoasați, nedormiți din cauza tulburărilor de somn, acționăm, uneori, fără să ne dăm seama, de o manieră autodistructivă: bem prea mult, mâncăm prea mult, ne asumăm riscuri, ne rănim, cădem și ne rupem un braț sau un picior, suferim un accident de mașină etc.

Există un antidot pentru acest comportament autodistructiv: îngrijirea acordată propriei persoane pe tot parcursul perioadei de suferință.

A ne acorda atenție înseamnă, de exemplu, a consulta un medic competent, a ne oferi îngrijiri corporale (masaj, coafor, tratamente estetice, cură de talasoterapie), a urma o psihoterapie individuală sau de grup, cu persoane pregătite în acordarea unui ajutor punctual, a ne înscrie într-o asociație de sprijin, de comunicare și de împărtășire a problemelor sau a

ne întâlni cu prietenii și cu apropiați aleși de noi, adică nu ne
gerați sau lăsați de alții.

Să subliniem că tocmai în această perioadă de doliu, în
care ne este greu să luăm decizii, trebuie să adoptăm noi obi-
cenii și, în primul rând, să facem alegeri. Că e vorba despre
un divorț, o despărțire, o operație chirurgicală, despre funera-
lii sau demersurile administrative și financiare care decurg de
aici.

În mod normal, nu avem nici timpul, nici energia, nici pri-
ceperea, nici concentrarea, nici libertatea de gândire pentru a
decide ceva. Or, faptul de a lua o decizie pozitivă în locul une-
ia negative și de a nu „rămâne pasivi” atunci când ne con-
fruntăm cu o criză de viață, poate face diferența. Și de ea poa-
te să depindă modul în care facem față crizelor și momentelor
de cotitură din existența noastră și felul în care vom continua
să trăim (sau să supraviețuim).

Constituirea unei rețele de susținere

Într-o astfel de situație, prietenii, familia, anturajul, cunoș-
tințele, vecinii pot să ofere un ajutor considerabil și să insuflă
curaj. Prin urmare, e important să nu ne retragem acest sprijin
prea devreme sau fără a o preveni pe persoana aflată în difi-
cultate. Susținerea acordată de anturaj ar trebui să dureze su-
ficient de mult timp după evenimentul tragic sau dificil: ope-
rație, internare, spitalizare, doliu, mutare, pierderea serviciu-
lui, incendiu, pagube produse de inundații.

De exemplu, noi le propunem adeseori persoanelor grav
bolnave sau care trec printr-o criză să-și formeze o rețea de

susținere, apoi să ne ajute să întocmim pentru ele o listă a tuturor persoanelor care ar accepta să le viziteze o dată pe lună acasă, la spital sau în locul în care sunt internate. Cum fiecare dintre aceste persoane îi este greu să promită mai mult sau să-și respecte angajamentul pe termen lung, noi sugerăm ca lista să fie consistentă (câteva zeci de persoane) și angajamentul să fie făcut pe termen scurt.

Această listă înglobează sau poate îngloba rudele apropiate sau îndepărtate, verii îndepărtați, camarazii de școală, de pension, de internat, de regiment, de sport, foștii vecini, unii colegi de serviciu, prieteni și amici de joc sau de cafea, persoane care aparțin aceleiași regiuni, culturi sau religii ca individul aflat în suferință.

Pentru întocmirea acestei liste, este necesar uneori să cerem ajutorul unei asistente sociale sau al unei vecine care se va ocupa ulterior de alertarea rețelei de susținere.

Gafele pe care nu trebuie să le facem

Atenție la tendința de a oferi sfaturi persoanelor care nu ni le cer. Poate că sfaturile respective ar fi potrivite pentru noi, dar nimic nu garantează aplicabilitatea lor în cazul celorlalți. O scrumieră bretonă care s-a bucurat de un mare succes avea inscripționat pe ea următorul text: „Nu-mi dați sfaturi, știu să mă păcălesc singur, mulțumesc”. Persoana îndoliată este singura care știe ce anume i se potrivește în acele momente.

Referitor la această situație, cercetarea „princeps” efectuată de Kurt Lewin asupra dinamicii grupurilor și a schimbării a arătat că singurele schimbări de comportament durabile

sunt acelea pe care persoanele în cauză decid să le opereze ele însele sau împreună cu partenerii ori cu prietenii lor și că, chiar și așa, doar 30% dintre ele își vor pune alegerea în aplicare...

Este important, de asemenea, ca cei înmărmuriți de șocul suferit să nu fie lăsați singuri în perioada imediat următoare. Într-adevăr, mult prea adesea, participăm la înmormântare și apoi plecăm, lăsând familia îndoliată să se descurce singură, să îndure lipsa celui dispărut și povara acestei dureri, când tocmai atunci ea are mai multă nevoie de ajutor, de solitudine, de companie...

Dar, mai ales, trebuie evitate cuvintele de consolare lipsite de tact pentru că ele rănesc. În primul rând, consolările de acest gen demonstrează faptul că nu înțelegem ce simte celălalt. Apoi, ele o pot irita pe persoana care are sufletul îndoliat. Iată o culegere de astfel de vorbe: „Vei vedea că o să treacă...”; „Trebuie să-ți refaci viața”; „Cu timpul, totul va reintra în normal”; „Și-a încheiat timpul pe care-l avea de trăit pe acest pământ”; „L-ai cunoscut atât de puțin... Oricum, nu e la fel ca atunci când pierzi un copil mai mare...”; „Nu-ți face griji, gândește-te la o nouă sarcină”; „Fă alt copil și o să vezi că vei uita...”.

Dacă nu știm ce să spunem, e bine să reținem că prezența noastră, fie ea și silențioasă, produce un efect benefic. Faptul de a fi împreună ajută. Dacă totuși vrem să spunem ceva, ar fi de dorit să vorbim sincer: poate că nu ne găsim cuvintele potrivite, dar punem suflet în ele. De exemplu: „E atât de cumplit încât nu știu ce să spun, dar te iubesc foarte mult (sau sunt

alături de tine)". E crucial să fim sinceri, autentici, altminteri diversele scăpări comportamentale (tonul vocii, zâmbetul, privirea) îl vor răni pe celălalt prin mesajul pe care-l poartă.

Să ucidem moartea care există în noi?

„Să ucidem moartea din noi”, scria Freud în *Totem și Tabu*. Este și ceea ce ne cere societatea, dar noi nu suntem de acord cu această formulare. Într-adevăr, ni se pare mai de ajutor să plasăm moartea la locul ei în amintirea noastră, să-i dezno-dăm treptat legăturile, una câte una, și fiecare la timpul ei. Așa cum bine spune Nadine Beauthéac, „locul acesta îl găsim doar după ce am explorat și am trăit intens toate emoțiile dureroase. Refularea lor duce la o evitare a doliului, care îi poate oferi individului iluzia că se simte mai bine: este un statut precar, ale cărui fisuri pot fi întrevăzute cu ocazia unui alt deces, mai puțin important”¹. Cum se întâmplă, de exemplu, în cazul unui individ care a rămas neconsolat după moartea câinelui său. Șocați, cei din anturaj vor considera că suferința lui este „deplasată” pentru că bărbatul nu a plâns nici la moartea tatălui și nici la aceea a fratelui său, petrecută cu puțin timp mai înainte.

Să le amintim persoanelor îndoliate că „un travaliu al doliului înfăptuit cu grijă este garantul neuitării”². Astfel, așa

¹ Nadine Beauthéac, *Le deuil. Comment y faire face? Comment le surmonter?*, Paris, Seuil, 2002.

² Christophe Fauré, *Vivre le deuil au jour le jour*, Paris, Albin Michel, 2004.

cum propune Annick Ernoult-Delcourt, putem „înlocui absența exterioară cu o prezență interioară”³. De pildă, unui copil căruia i-a murit mama, îi vom spune: „Mama ta va rămâne veșnic în sufletul tău”.

„Transformând relația noastră cu defunctul, ne transformăm pe noi înșine”, explică psihiatrul Christophe Fauré. E vorba aici despre o evoluție în profunzime a întregii noastre personalități. „Defunctul nu este uitat; dimpotrivă, amintirea lui ne stimulează. În ciuda nostalgiei, cel dispărut nu este un absent al cărui nume trebuie trecut sub tăcere, ci este un prezent interiorizat la care ne putem referi atunci când dorim să facem acest lucru”.

Crearea propriilor ritualuri de separare

Incinerarea laică este o practică din ce în ce mai răspândită, dar societatea noastră duce lipsă de ritualuri specifice și personale în această privință. Iată câteva exemple.

Atunci când celebrul antropolog Louis-Vincent Thomas a fost incinerat, apoi înmormântat, prietenii lui au ales în unanimitate să citească memorii și poezii... și, după aceea, să mănânce împreună într-unul dintre restaurantele lui preferate.

Un tată a ales să lanseze baloane la înmormântarea fiicei lui.

O femeie a așezat o boltă de trandafiri în jurul viitorului mormânt al mamei ei, pentru ceremonie.

³ Annick Ernoult-Delcourt, *Apprivoiser l'absence. Adieu, mon enfant*, Paris, Fayard, 1992.

O alta a atârnat într-un „arbore al vieții” câteva dintre obiectele preferate ale persoanei decedate, apoi l-a fotografiat și a distribuit pozele.

Se pot propune, de asemenea, cântece și melodii îndrăgite de defunct.

Unii au apelat la diverși artiști contemporani pentru realizarea mormântului.

Alții îi invită pe cei prezenți să arunce trandafiri în mormântul deschis.

Niște prieteni englezi au ales să împrăștie cenușa răposatului într-o grădină publică și să monteze în ea o bancă din lemn de tec care nu putrezește, inscripționată cu numele celui dispărut.

Ceremonia trebuie să aibă o semnificație cât se poate de mare pentru familie. E important ca apropiații să facă ceva, să devină *actori ai funeraliilor*. A aduce un desen, o poezie (pentru un copil) sau flori din propria grădină înseamnă a crea un ritual de separare personalizat.

Copiii trebuie să-și poată îngropa animalul de companie.

Multe persoane regretă că nu au făcut ce trebuia la vremea respectivă sau că nu au fost prezente la momentul separării. În astfel de cazuri, putem efectua, imediat sau puțin mai târziu, ceea ce psihoterapeuții care utilizează psihodrama sau jocul de rol numesc un „surplus de realitate”: interpretăm în mod simbolic un rămas-bun sau o despărțire. Unii reușesc să realizeze acest lucru singuri, fără ajutor terapeutic.

În orice caz, este fundamental să asociem amintirile bune, frumoase sau urâte în momentul în care ne luăm rămas-bun.

Este un moment privilegiat, cu o puternică încărcătură simbolică, în care trebuie să vorbim sincer, adevărat, și să spunem ce avem pe suflet. De exemplu, să ne luăm adio în alt fel sau să reglăm ceea ce nu a fost reglat: să ne mărturisim iubirea care dăinuie în ciuda tuturor dificultăților, să împărtășim secrete de familie sau de „viață dublă” sau legate de existența unor copii nelegitimi. Sau, pur și simplu, să iertăm.

Cum să luptăm împotriva stresului emoțional

Stresul este cantitatea de torsiune pe care un cablu o poate suporta fără să se destrame¹. Așadar, este vorba despre o reacție fiziologică în fața unui eveniment exterior. În cazul omului, acest fenomen poartă denumirea de sindrom general de adaptare și este unul complex: atunci când e controlat, stresul este benefic și motivant, dar când devine excesiv, el se dovedește a fi nociv pentru moral și pentru sănătate. Într-o primă fază, creierul nostru arhaic reacționează. După stadiul de alertă, urmează stadiul de rezistență. Apoi ne adaptăm reacția la factorul stresant: acesta este stadiul de adaptare.

Aici există două posibilități: fie câștigăm bătălia, reușind să fugim sau să luptăm, și atunci suntem victorioși, fie suntem înfrânți, pentru că stresul e prea puternic. În această fază apare *burn out*-ul sau sindromul de epuizare profesională. Semne prevestitoare: eforturi crescute pentru un randament

¹ Hans Selye, *Le stress de la vie*, Paris, Gallimard, 1962.

mai mic, oboseală persistentă, dificultatea de a ne trezi dimineața, iritabilitate, sentiment de incompetență, uitarea unor întâlniri, distanțarea de familie și de prieteni. Nu mai avem chef de nimic.

Să vorbim propriului corp

Impactul stresului variază mult de la un individ la altul. El afectează adeseori o parte fragilă din noi (de exemplu, spatele, genunchiul, digestia). Să luăm cazul unei tinere algeriene, a cărei limbă maternă este araba, și care a ales să vină în Franța împreună cu soțul ei, tot algerian. Atrasă de Franța, tânăra i-a studiat limba, poezia, istoria, geografia, pe scurt cultura, încă de când trăia în țara ei. La douăzeci și trei de ani, iată-o, așadar, la Paris, oraș pe care are impresia că îl cunoaște deja și căruia îi apreciază libertatea de expresie și sensibilitatea artistică. Toamna, odată cu apariția „monotoniei”, femeii începe să-i fie dor de limba ei maternă, de convivialitatea și de căldura umană specifice zonei mediteraneene, de vizitele inopinate, de „casa deschisă”, la fel și de amabilitatea și generozitatea sufletească a poporului ei. Tânăra își găsește de lucru într-un spital și îi place ceea ce face. După opt luni, ea începe să sufere de dureri de spate, apoi la nivelul zonei inghinale. Se internează în spital. Radiografia dezvăluie prezența unui ulcer. Chirurgul evocă „ulcerul tânărului dezrădăcinat”, explicându-i că e vorba despre o problemă psihologică, pe bază nervoasă. El îi cere tinerei să-i „vorbească” ulcerului ei, ceea ce aceasta va face.

Corpul vorbește. Și el nu minte niciodată. Atunci când somatizăm, adică atunci când corpul ne vorbește și, uneori, stri-

gă că nu mai poate, când există un șoc sau un stres excesiv și o lipsă de susținere afectivă, ceea ce nu se poate spune în cuvinte se exprimă prin suferințe fizice. În astfel de cazuri, putem vorbi cu partea de corp care suferă, spunându-i, de pildă: „Înțeleg că-ți lipsește țara ta, soarele și căldura”. E bine să recunoaștem suferința corpului și să o punem în cuvinte, evitând astfel transformarea ei în boli. Trebuie să ne adresăm corpului în mod direct, dar cu amabilitate, cu blândețe, ca și cum ne-am adresa unei persoane suferinde (cum este și cazul, de altfel). Îi explicăm că nu putem face cale întoarsă și că avem nevoie ca el să ne ajute să ne adaptăm la această nouă situație, mai grea, desigur, decât cea dinainte. Așa a procedat tânăra respectivă, care s-a simțit după aceea mult mai bine.

Ce anume ne stresează cel mai tare?

Adeseori, nici nu ne dăm seama de stresul la care ne supunem. Prin urmare, e preferabil să îl conștientizăm pentru a nu ne îmbolnăvi sau a ne expune riscului de a suferi un accident. Cercetătorii au studiat evenimentele de viață cele mai stresante și au stabilit o listă a acestora, care ne permite o autoevaluare². Cum procedăm? Fiecare prilej de stres este notat cu un anumit număr de puncte. Înmulțim acest număr de puncte cu

² Această listă, întocmită de Adolf Meyer și preluată de Holmes și de Rahe, a fost reactualizată de Anne Ancelin Schützenberger în *Vouloir guérir*, Paris, Desclée de Brouwer, 1985 (*Mă vindec*, Editura Philobia, 2018 - n.tr.).

numărul ocaziilor apărute în viața noastră de-a lungul unui an. Notăm punctele dobândite pentru fiecare rând care ne privește (este coloana noastră personală). Fiecare atribuie propria valoare evenimentelor de viață și eforturilor de adaptare care îi sunt necesare; așadar, putem adapta la propriul caz cifrele prezentate aici cu titlu orientativ. De exemplu, instalarea pentru prima oară în propria casă, nemobilată sau aproape lipsită de mobilier, reprezintă adeseori un lucru plăcut. O mutare forțată, într-un moment care nu a fost ales de cel obligat s-o facă, poate fi o imensă sursă de stres pentru unele persoane, în timp ce altele o pot considera lipsită de importanță.

**Ghid de autoevaluare a stresului
și a evenimentelor de viață**
Stresul provocat de adaptarea la schimbare
(pe parcursul unui an)

Decesul partenerului de viață	100
Divorț	73
Despărțirea soților (într-o căsătorie) sau separare	65
Perioadă de arest sau internare	63
Moartea unei rude apropiate (copil, tată, mamă, soră)	63
Rănire corporală sau boală gravă sau accident (personal)	53
Căsătorie	50
Pierderea serviciului (concediere, șomaj, închiderea întreprinderii)	47
Reconcilierea soților	45
Pensionare (impusă sau voită)	45

Probleme de sănătate ale familiei sau schimbarea comportamentului propriu	44
Sarcină	40
Dificultăți sexuale	39
Apariția unui nou membru al familiei (naștere, adopție)	39
Persoană în vârstă care vine să locuiască în casă	39
Schimbare apărută în domeniul muncii (fuziune, faliment, altceva)	39
Schimbare la nivel financiar (în mai rău sau în mai bine)	38
Moartea unui prieten apropiat	37
Schimbare în privința funcției profesionale	36
Modificarea numărului de scene conjugale (în plus sau în minus)	35 31
Ipotecă mai mare de 20.000 de euro	31
Sechestru pe ipotecă sau împrumut	30
Schimbare a responsabilității în cadrul serviciului (extindere, transfer, retrogradare)	29
Un fiu sau o fiică părăsește căminul (căsătorie, facultate, profesie)	29
Dificultăți cu socrii	29
Succes excepțional, reușită personală excepțională	28
Soția (sau soțul) începe sau încetează să muncească	29
Începerea sau încheierea studiilor	26
Schimbarea condițiilor de viață	25
Schimbarea obiceiurilor personale (îmbrăcăminte, relații)	24
Dificultăți cu șeful	23
Modificarea programului sau a condițiilor de muncă	20
Schimbarea domiciliului (mutare)	20
Schimbarea locului de studii	20

Schimbare în privința activităților din timpul liber	19
Schimbare în privința activităților religioase (sau a convingerilor)	19
Schimbare în privința activităților sociale (cluburi, filme, relații amicale)	18
Ipotecă sau împrumut sub 20.000 de euro	17
Schimbare în privința obiceiurilor de somn (mai mult sau mai puțin)	16
Schimbare a numărului de întâlniri și de reuniuni de familie	15
Schimbare în privința obiceiurilor alimentare (mult mai mult sau mult mai puțin, regim, orar)	15
Vacanțe (dacă persoana își ia vacanță sau nu își ia)	13
Crăciun (dacă persoana își ia sau nu vacanță de sărbători)	12
Subtotal	
Contravenții sau încălcări minore ale legii	11
Stres permanent, uzură cotidiană cauzată de evenimente repetitive (de exemplu, o boală de lungă durată în familie) sau factori dăunători în vecinătate: zgomot „infernă”, pichamăr	30
Boală foarte gravă în familie, bolnav care zace la pat, probleme legate de droguri sau SIDA	40
Rude mobilizate sau trimise în regiuni cu risc de război sau de violențe	60
Agresiune, furt, viol, luare de ostatici, control fiscal, consecințe ale unor greve de lungă durată, „tulburări sociale diverse”	40
Total global	

Un total de 200 de puncte este un semnal de alarmă: 49% dintre persoanele care totalizează 300 de puncte au suferit o boală sau un accident (statistic) în anul următor. Așadar, trebuie să avem grijă și să luăm măsuri pentru a gestiona stresul.

Despre importanța locului în care trăim

Casa, apartamentul în care locuim pot avea o importanță mult mai mare decât credem. Aceste locuri sunt purtătoare ale simbolisticii noastre; ele sunt expresia vieții noastre trecute și prezente. Casa noastră ne poate deveni un aliat de viață (sau dimpotrivă). Ea este ca o a doua piele. „Acasă” e un alt corp în care sălășluim (pentru unii, e vorba despre propria mașină). Copiii nu-și desenează casa sub forma unei fețe? Energiile circulă în ea (sau nu), întocmai ca în adevăratul nostru corp „locuit”.

Un profesor de Feng Shui spunea: „Casele pot fi consolatoare, dar pot, de asemenea, să agraveze o durere. Ele poartă emoțiile bune sau rele de care suntem stăpâniți”.

Părăsirea casei, a locului nostru de viață, mutarea în alt loc, găsirea unui nou apartament în care să ne instalăm – toate acestea reprezintă un cumul de stres pe care niciunul dintre clienții noștri nu îl ia în seamă până când un medic sau un psiholog nu le semnalează acest lucru, după acumularea multor probleme sau boli. Este un doliu care trebuie dus la bun sfârșit. Pentru a părăsi o casă sau un apartament fără prea multă suferință, noi recomandăm ca persoana în cauză să-și ia rămas-bun de la fiecare dintre încăperi. Acest adio real și sim-

bolic este necesar, pentru că el permite trecerea într-o altă casă, într-un alt loc de viață, în care ne vom putea implica, în loc să rămânem atașați de cel vechi, de care nu ne putem despărți. (Nu e vorba doar despre casa noastră, despre apartamentul nostru, ci și despre vecini, cartier, repere, obiceiuri, despre un cămin care a fost probabil unul însorit, care oferea o anumită priveliște. Pe scurt, despre tot ceea ce contribuia la crearea sentimentului nostru de siguranță și de confort).

Un bărbat povestește: „Nu e zi în care să nu mă gândesc la apartamentul meu din Biarritz. L-am cumpărat singur, din moștenirea primită de la mama și de la bunica mea. A fost dragoste la prima vedere. În sfârșit, mă simțeam acasă! Și apoi, a trebuit să-l vând din motive economice. Încă îi port ranchiună familiei mele care n-a știut să-mi protejeze casa ajutându-mă cu plățile“.

Cum să-i ajutăm pe ceilalți ca pe noi înșine

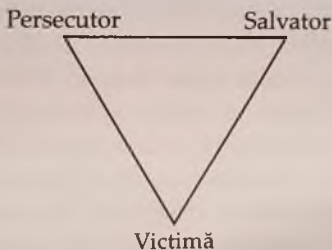
Vorbim adeseori despre stres, dar uităm că, atunci când sunt excesive, devotamentul, simțul datoriei și al altruismului sau generozitatea includ și unele aspecte negative ce pot duce la apariția unor boli. Dacă, de exemplu, ne sacrificăm, simțindu-ne obligați să fim de ajutor, riscăm să trăim un sentiment de agresivitate pasivă, să căpătăm un ton arțăgos sau amar și să resimțim o permanentă stare de indispoziție. Deși e adevărat că narcisismul și egoismul unora implică un efort considerabil din partea altora, e indispensabil să acordăm câte un scurt răgaz în fiecare zi și propriei noastre persoane, îngăduindu-ne să trăim în propriul nostru ritm. „Iubește-ți aproapele ca pe tine însuți”, spun Evangheliile. Asta înseamnă că trebuie, în primul rând, să ne iubim pe noi înșine pentru a-i putea iubi cu adevărat pe ceilalți.

Așa cum am spus deja, unii sunt într-atât de devotați încât uită de sine: călugărițele, infirmierele, medicii, profesorii foarte dedicați, mamele care se consumă pentru soț și copii, o soră mai mare orfană de mamă sau un băiețel orfan care devi-

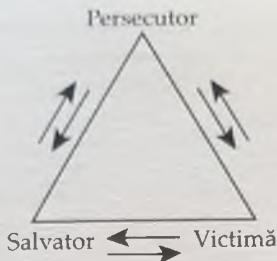
ne „micul soț” al mamei și sprijinul familiei, prea de timpuriu. Acest devotament poate duce la epuizare (*burn out*) sau se poate întoarce împotriva noastră. Este ceea ce demonstrează triunghiul lui Karpman.

Triunghiul lui Karpman

Este vorba despre un triunghi dramatic instalat între trei persoane care își repartizează diverse roluri: *victima* (bolnavul, uneori soțul), *salvatorul* (medicul, infirmiera, asistenta socială, uneori soțul), *persecutorul* (uneori boala, cancerul foarte avansat, șeful prea exigent, un Bau-Bau).



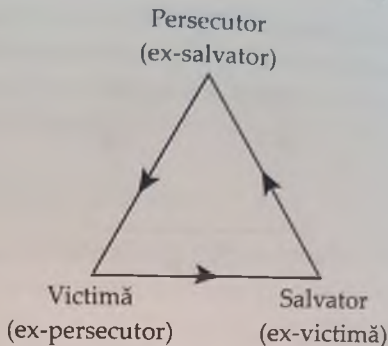
Cei care ajută se pot epuiza oferind sprijin. Profesioniștii în domeniul acordării de ajutor, la fel și familiile persoanelor grav bolnave, se epuizează adeseori dorind prea mult să ajute, făcând prea mult, vrând prea mult să-l „salveze” pe bolnav și ajungând să se extenueze complet.



Triunghiul devine atunci un triunghi vicios și își poate schimba sensul: salvatorul devine succesiv victimă și persecutor. Victimă a celui pe care încearcă să-l salveze, pentru că, uneori, se îmbolnăvește de epuizare și se împotrivește oricărei cereri de ajutor suplimentar.

Pentru că nu mai poate îndura, nu mai poate să asculte și nici să facă mai mult, el ajunge la un schimb de rol: din salvator-victimă devine persecutor. Începe să-și dorească sfârșitul bolii și moartea bolnavului „pentru binele lui, săracul”. Spunem atunci că moartea vine ca o eliberare pentru toată lumea: pentru bolnavul epuizat, pentru membrii familiei și îngrijitorii epuizați.

Adeseori, persecutorul se oprește și își salvează victima (în desenul animat Tom și Jerry, când pisica prinde șoarecele, îi dă drumul din nou, iar acesta, redobândindu-și libertatea, o ridiculizează pe pisică).



Triunghi vicios:
când salvatorul face prea mult,
el devine victimă

Uneori, se întâmplă ca acest triunghi să se rotească în ambele sensuri, să ocupăm cele trei planuri, asumându-ne, rând pe rând, toate cele trei roluri. Sau triunghiul să se rotească de două ori (mișcare rapidă, viteză crescută), dacă persoana în cauză deține două sau trei roluri în același timp. În momentul acela, drama explodează.

Putem adăuga, citându-i pe Steiner și pe Karpman, că majoritatea basmelor (*Scufița Roșie*, *Cenușăreasa*, *Flautul fermecat*) povestite copiilor occidentali detaliază și fixează în minte aceste schimbări de roluri și de scenarii. De exemplu, mama o trimite pe Scufița Roșie la bunică pentru a-i duce mâncare și a-i ține companie. Scufița Roșie ajunge cu o mică întârziere și devine și ea victimă, pentru că va fi mâncată de lup (persecu-

tor). Apoi, tăietorul de lemne va omorî lupul, devenit, la rândul lui, victimă.

De fapt, jocul reîncepe de mai multe ori.

Fraza cheie pentru rotația către stânga este: „E pentru binele tău”, „Sunt aici și fac asta doar pentru a te ajuta”. Cum zice proverbul, „drumul spre Infern este pavat cu bune intenții”... Mult prea adesea, e vorba despre un „joc” nociv, în mod inconștient vicios sau care rezultă din oboseală, chiar dacă, de multe ori, el este jucat în familie, față de o persoană grav bolnavă sau aflată în întreținere.

O primă soluție ar fi să clarificăm situația (în terapie, dacă e necesar, sau în supervizare), să conștientizăm realitatea și cerința reală a celuilalt și să nu o depășim printr-un devotament deplasat (dintr-o dorință inconștientă de valorizare personală, care răpește demnitatea și autonomia celeilalte persoane și care poate reprezenta o reparare a unei situații familiale trecute). Este esențial să-i lăsăm celuilalt (persoanei pe care o ajutăm) posibilitatea de a deveni sau de a redeveni autonomă. De exemplu, o mamă sau o soție care decide pentru fiica sau pentru soțul ei (fără a-i cere părerea celei/celui în cauză) că aceștia sunt prea obosiți pentru a fi vizitați de prieteni pe patul de suferință, deși ei și-ar dori mult să îi vadă. Nimeni nu poate decide în locul celuilalt că un anumit individ sau un altul este, pentru acel celălalt, o „persoană resursă”. Nimeni nu poate decide pentru noi în privința adevăratelor legături care ne unesc cu ceilalți.

Patru plăceri pe zi... cel puțin

Pentru a surmonta oboseala, stresul, descurajarea, anxietatea, sentimentul de nesiguranță pe care le generează orice pierdere și pentru a lupta împotriva deprimării, este indispensabil să ne oferim un minimum de patru plăceri pe zi. Nu este vorba despre un sfat, ci despre o prescripție medicală, dat fiind faptul că e recomandabil să ne oferim mai mult decât atât și să facem acest lucru timp de cel puțin trei sau patru ani sau, mai bine, toată viața.

Să reamintim că am fost „dresați” încă din copilărie să luptăm împotriva egoismului, să ne ferim de „plăceri”, să facem servicii, să ne dăm la o parte în fața celorlalți, să fim „drăguți și cuminți”, fără a sesiza consecințele psihosomatice care riscă să decurgă de-aici atunci când uităm de corpul nostru, de suferința noastră și de nevoile noastre primare, vitale.

De fapt, am fost astfel denaturați de „injoncțiuni”, de „fraze educative” (deci nimicitoare și periculoase, uneori). De exemplu, Fabienne, o femeie în vârstă de treizeci și cinci de ani, care a urmat studii universitare (actualmente beneficiară a unei alocații de șomaj), se prezintă la cabinet pentru un bilanț de competență. Fabienne are o fire curioasă, deschisă și receptivă, e delicată, foarte amabilă, dar veșnic îngrijorată că ar putea face lucrurile greșit, e timidă și nesigură: ea nu se iubește, nu se apreciază. I s-a recomandat să urmeze o psihoterapie, pentru că se devalorizează și se îngrijorează atât de mult încât se plasează mereu în situație de eșec. Fabienne va

mărturisi ulterior: „Psihoterapia îmi face extrem de bine. Nu știam că am atâta nevoie de ea”.

Problema e că mama ei îi repeta în permanență: „Nu ești bună de nimic, biata mea fată”, „Viața e o vale a plângerii”, „Nu suntem aici ca să ne distrăm”. Iar tatăl ei îi spunea: „Vei da ascultare părinților tăi, îți vei respecta tatăl și mama, am zis. Așa că taci”, „Ți s-au suit studiile la cap. Mai bine te-am fi dus să lucrezi într-o uzină”, „Vecinul are măcar bunul simț al țăranului, pe când tu și cu sora ta ați făcut școală, dar nu știți nimic”, „Ești o sălbatică, te-am stricat, ar fi trebuit să te îmblânzim, sărmana mea fată, sper ca viața să-ți dea de furcă”, „Nu ești capabilă de prea multe, biata de tine, nu ești bună de nimic, ești nepricepută în toate domeniile”, „Trăiești ca o burgheză, nu-ți pasă de nimic” sau: „O să te plesnesc până când o să am eu chef... că ai treizeci, patruzeci sau cincizeci de ani, tu n-ai nimic de spus”.

Fabienne povestește: „Ultima palmă am primit-o la treizeci și patru de ani. Asta m-a determinat să plec imediat la prietenul meu”.

Când voia să-și ajute mama la treburile casnice, aceasta obiecta: „Lasă-mă pe mine, nu te ocupa tu de asta, oricum vei face lucrurile prost sau de mântuială”. Când Fabienne dorea să gătească, mama îi spunea: „Să nu faci nimic, că riști să dai foc la casă”. Apoi adăuga: „Nu știi să faci nimic, nici măcar să gătești”. Și când Fabienne îndrăzneă să-și spună părerea, mama îi răspundea: „Ești nulă, nu știi nimic, n-ai niciun statut social, nu muncești, nu ești măritată, n-ai făcut nimic niciodată, deci taci...” Tatăl adăuga: „Ești moale, biata mea fată, ne coști

scump, dacă ar fi să te duci să muncești, n-ai câștiga nici măcar apa pe care o bei...”

Aceste injoncțiuni – frecvente, din păcate – împiedică, fără îndoială, dezvoltarea personală, împlinirea, încrederea în sine. Prin urmare, e important să ne reconsiderăm convingerile pentru a le alege pe acelea care ne aparțin cu adevărat. Dintre toate cele moștenite de la familiile noastre, de la părint sau din cultura noastră.

Françoise Dolto spunea: „Lucrurile nu sunt bune sau rele ci sunt triste sau vesele. Când două persoane nu se înțeleg când părinții divorțează, nu este ceva rău, ci ceva trist. Când două persoane se înțeleg bine, e un prilej de bucurie”. Printre convingerile cu care mulți dintre noi am fost crescuți, se numără una foarte răspândită: aceea de a crede că este normal să suferim atunci când viața e grea. Tot foarte răspândită este și convingerea că e normal să punem dorințele și nevoile celorlalți înaintea alor noastre.

Un client ne povestea astfel că mama lui lua întotdeauna fructul stricat din fructieră, deși erau suficiente fructe frumoase pentru toată lumea, și că mânca mereu pâinea uscată din ajun și nu pâinea proaspătă. Chiar și atunci când era singură, ea se simțea obligată să mănânce mărul cel mai puțin bun. Și acel client adăuga: „Mama întrupează negarea plăcerii și a bunăstării”.

Ne-a trebuit o întreagă viață de adulți pentru a învăța că existența noastră e alcătuită atât din stări de bine și din mici lucruri simple de care ne bucurăm zi de zi, cât și din eveni-

mente importante și din fericiri foarte mari care constituie, de altfel, momente privilegiate, rare și excepționale.

E important să ne acordăm timp nouă înșine, fără a ne simți vinovați. Și e cu atât mai adevărat că singura persoană cu care suntem siguri că vom rămâne până la sfârșitul zilelor noastre e chiar... propria noastră persoană!

Faptul de a avea grijă de sine, de a ne revitaliza ne permite să dăruim apoi celorlalți, de o manieră pozitivă, zâmbitoare și relaxată: bucuria și plăcerea de a trăi sunt contagioase.

Pentru a conștientiza existența plăcerilor simple, e suficient să întocmim, singuri sau cu un ajutor, o listă a lucrurilor agreabile și necostisitoare pe care le putem face: să bem o ceașcă de cafea la soare, să ne mângâiem pisica, să mâncăm ciocolată, să-i telefonăm unui prieten etc. Scriem această listă, o afișăm, *creăm un spațiu în programul nostru* pentru a acționa și o facem în mod real.

A face ceva plăcut de câteva ori pe zi înseamnă a jalona cotidianul cu momente indispensabile de pauză și de revigorare.

Lista acestor mici plăceri este infinită. Iată câteva dintre ele, inspirate din cele ale clienților noștri: ne destindem, vișăm cu ochii deschiși, nu ne gândim la nimic, savurăm momentul prezent, plăcerea și blândețea odihnei și ale aceluia răgaz de *farniente*; ne ocupăm cu gentilețe de noi înșine; alegem să ni se livreze ziarul la ușă (sau pâinea, laptele, ouăle); ne cumpărăm flori sau le comandăm pentru a ne fi aduse acasă (chiar și un trandafir pe zi); privim cerul, soarele, norii, luna, stelele; observăm ploaia căzând pe un copac, îi privim picătu-

rile; ascultăm cântecul păsărilor sau murmurul apei; citim vizităm un muzeu, ne plimbăm în parc; vorbim la telefon cu prietenii; rădem cu „camarazii”; mergem să vizităm o expoziție de flori; ne ducem la cinematograful, la teatru, la o cafea, la restaurant, la piscină; jucăm tenis, golf, mergem pe jos, facem jogging; luăm micul dejun pe terasa unei cafenele; ne parfumăm; mâncăm scoici, un fruct exotic, brânză cu puț de vin alb; privim răsăritul soarelui; facem masaj sau ne fricționăm cu apă de colonie; facem un duș bun sau o baie bună; plecăm în weekend cu soțul sau cu prietenul nostru (prietenul nostru) sau ne vizităm amicii; țesem, brodăm, pictăm; mângâiem o pisică sau un câine; îmbrățișăm o persoană foarte dragă (la nevoie, numim acea persoană); dormim cât vrem; ne asigurăm că avem un pat confortabil, o cameră sau un colț al nostru; luăm micul dejun în pat; ne legănăm într-un balansoar; ne cumpărăm o rochie (pantofi etc.); mergem fără a ține nimic în mâini, fără poșetă, fără vreun pachet; ne ducem la coafor; învățăm o altă limbă; ne întindem ca o pisicuță și cășcăm larg; ne facem noi prieteni; ne schimbăm modul de viață; vizităm țara din care provine familia noastră... Precum se vede, plăcerile sunt multiple, diversificate, foarte personale. Vă invităm să continuați această listă...

În sfârșit, trebuie să știm că e important să ne regăsim visurile și pasiunile, uneori înăbușite sau frânte. Și să ni le oferim, pe cât posibil. O excursie în deșert, de exemplu, este atât de accesibilă pentru cei mai mulți dintre noi. „Motorul vieții mele este plăcerea și pasiunea”, declară Nicolas Vanier, realizator al unor documentare și filme și autorul a peste douăzeci

de cărți în care își plimbă publicul prin diverse ținuturi și își împărtășește pasiunea pentru regiunea Polului Nord și pentru cursele de sănii trase de câini.

Mantra stării de bine

Pentru a vă „destresa” și a lupta împotriva angoasei provocate de o operație pe care urmează să o efectuați, de un diagnostic pe care îl așteptați sau de sentimentul că sunteți grav bolnavi, vă propunem să vă modificați starea lăuntrică (vezi și capitolul următor). „Mantra stării de bine” (vechea metodă Coué) se poate dovedi un instrument foarte eficient.

Amintiți-vă să vă trageți sufletul, respirați, deschideți fereastra și priviți cerul, mirosiți un trandafir (sau apa de colonie obișnuită). Respirați adânc, goliți-vă plămânii de aerul vechi care a trăit suferința dumneavoastră și suferința altora, o suferință înmagazinată, pe care trebuie, așadar, s-o scoateți afară.

Respirați lent și roștiți, ca pe o rugăciune, ca o meditație, *recitând cu o voce monotonă:*

De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.

De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
De la o zi la alta, mă simt tot mai bine în toate privințele.
și chiar bine pe deplin.

Cum să ne revigorăm

Pentru a reacționa și a rezista mai bine la „șocurile” și la pierderile care ne jalonează viața, e important să ne implicăm în domenii sau activități care ne remontează și ne hrănesc sufletul. Tabelul de pe pagina următoare rezumă principalele cadre de sprijin și de susținere care ne ajută să supraviețuim și să ne restructurăm în fața crizelor și a traumelor.

Dezvoltarea unui sistem de „susțineri” numeroase ne amplifică și ne sporește capacitatea creatoare de a supraviețui și de a ne vindeca. Odată alese, activitățile de remontare preferate ce ne vor servi drept sprijin vor fi privite ca o investiție care trebuie dusă mai departe multă vreme, în mod sistematic, mai ales pe parcursul îndelungatei perioade de doliu și de pierdere, imediat după eveniment.

Este esențial să investim maximum de resurse posibile și să facem acest lucru în mod real, regulat și în fiecare zi, pe tot parcursul vieții.

Pasiunea pentru lucrul bine făcut („capodopera” companiilor, de exemplu), munca de dăruire și de ajutorare a celui-lalt ne hrănesc sufletul.

Dragostea soțului sau a partenerului de viață *	Stimă de sine	Iubire față de Dumnezeu Spiritualitate	Dragostea oamenilor Prietenii și relații	Dragostea familiei noastre	Dragostea copiilor noștri *	Dragostea celorlalți
	Dezvoltare personală			Părinți		
	Terapii, individuale sau de grup. Ajutor punctual (medic de familie, grup de sprijin)	Căutare spirituală	Pescuit, vânătoare, tenis, golf	Frați și surori		Ajutor umanitar Viață asociativă

* Aceste două resurse sunt supuse prea multor parametri pentru a fi rezumate aici. De reținut: numeroase persoane investesc doar în aceste două rezervoare și, din această cauză, ele sunt sărace în resurse atunci când se confruntă cu o criză.

Dragostea soțului sau a partenerului de viață *	Stimă de sine	Iubire față de Dumnezeu Spiritualitate	Dragostea oamenilor Prietenii și relații	Dragostea familiei noastre	Dragostea copiilor noștri *	Dragostea celorlalți
	Formări	Căutarea Absolutului	Grupuri de prietenii din vecinătate, de la școală și de la universitate	Bunici		Voluntariat
	Yoga, arte marțiale și toate sporturile	Aspirații și idealuri	Meciuri de fotbal, de rugby	Veri de gradul doi, veri îndepărtați		Instruirea copiilor spitalizați
	Călătorii		Jocuri cu mingea, cu bile	Rude		Instruirea persoanelor imigrante, cu analfabete, cu dizabilități
			Șah	Familie prin alianță		

Dragostea soțului sau a partenerului de viață *	Stimă de sine	Iubire față de Dumnezeu Spiritualitate	Dragostea oamenilor Prietenii și relații	Dragostea familiei noastre	Dragostea copiilor noștri *	Dragostea celorlalți
	Activități creative Scris, cântat, muzică, dans, desen, pictură, olărit, colaje, înărmări, sculptură, arta miniaturii, bricolaj, fotografie, grădărit etc.		Jocuri de cărți, jocuri de societate	Familie recompusă		Ajutor acordat copiilor și adultilor în străinătate

În mod voit nu am înscris munca, și mai cu seamă munca superinvestită, în această listă de „vitamine emoționale”, pentru că ea poate reprezenta o fugă. Putem, de asemenea, o spune din nou, să ne epuizăm din prea mult devotament, mai puțin în cazul în care nu uităm să ne implicăm și în alte domenii și mai ales să ne remontăm cu regularitate în altă parte, să avem grijă de propriul corp, de igiena noastră de viață și de alimentație, fără a neglija nici viața relațională, socială și legăturile cu prietenii.

Cazul sportivilor de performanță este, în această privință, foarte interesant. Una dintre problemele de gestionare a carierei acestor mari sportivi o reprezintă faptul că, încă din copilărie, familia și antrenorii îi centrează asupra corpului, exercițiului zilnic, performanței, reușitei, neglijându-le dimensiunea interioară.

Să reamintim că, în general, cariera sportivilor se încheie în jurul vârstei de treizeci de ani, după care aceștia trebuie să se reprofileze. Relația lor cu durerea este una specială, accidentele sunt frecvente și duc la o întrerupere bruscă a activității. O reconversie este atunci indispensabilă, în caz contrar sportivii respectivi vor asocia rănirea cu o trădare a corpului și a vieții lor – cu o nedreptate –, riscând să cadă în depresie, în patima alcoolului sau a drogurilor¹.

¹ Vezi Patrick Bauche, *Les héros sont fatigués. Sport, narcissisme et dépression*, Paris, Payot, 2004.

Așadar, e bine ca aceste persoane să fie atenționate și învățate că viața este complexă și plină de evenimente neașteptate, că trebuie și că pot să găsească resurse pozitive în ele însele în anturajul lor, să facă loc și altor valori, pentru un mai bun echilibru al vieții lor viitoare.

Cum să ne schimbăm starea interioară

Ne remontăm modificându-ne starea interioară. Unul dintre exercițiile simple prin care ne putem transforma o stare lăuntrică negativă într-o stare lăuntrică pozitivă constă în conștientizarea faptului că persoana care ne face să ne simțim inconfortabil, venită, în general, din trecutul nostru, ne amintește de o alta. Este ceea ce numim un „transfer” lateral sau vertical (dacă este vorba, de exemplu, despre un frate mai mare sau despre un coleg de serviciu, despre un tată, despre o bunică).

Agnès, în vârstă de treizeci și șase de ani, celibatară, vine la consultație pentru o problemă de integrare profesională. Ea se simte terorizată de una dintre colegele ei, Lisa. Pe parcursul unei ședințe de terapie, Agnès descoperă că Lisa îi amintește de bunica ei din partea tatălui, o femeie care cerea perfecțiune în toate domeniile, care o judeca prin comparație cu verișoarele sale, pe care le considera mereu mai bune decât ea. Agnès spune: „Lisa se uită la mine, mă observă și mă judecă cu aceeași privire dură”.

Pe parcursul terapiei i se cere să-și vizualizeze bunica, să-și imagineze culoarea ei (întunecată), gustul (amar), mirosul

(dezagregabil). Apoi să-i asculte vocea (ascuțită) și cuvintele („Uită-te cum procedează verișoarele tale!”). Și, de asemenea, să-și observe propria respirație (Agnès respiră greu, sacadat) și starea interioară (foarte neplăcută).

Ulterior are loc o desprindere de această trăire, de această stare, prin schimbarea activității și a poziției corpului: Agnès se ridică, se mișcă, își modifică postura, face câțiva pași, își părăsește scaunul pentru a lua un pahar cu apă, iese pe balcon ca să privească cerul și florile (în timp ce i se vorbește și i se pun diverse întrebări banale), apoi se întoarce și se așază din nou.

După aceea, i se cere să închidă ochii și să vizualizeze o persoană foarte dragă, care o face să se simtă bine (nu e necesar să numească acea persoană), să-i atribuie o culoare (galben), o intensitate (pală), o direcție (ca razele soarelui). Agnès e întrebată la ce distanță se află persoana respectivă (aproape), care este temperatura ei (caldă), cum miroase ea (frumos ca un trandafir), ce sunet are (melodios, blând). Dacă aude o voce care îi vorbește (da), ce anume spune acea voce (curaj), cum respiră ea acum (o respirație liniștită, dinspre abdomen), și ce simte (o mare siguranță).

Total în Agnès s-a schimbat: corpul este relaxat, parcă ușurat de povara vieții, prea grea pentru ea. Tenul i-a devenit roz, chipul i s-a transformat, e calm, zâmbitor, radiind o pace angelică. Modificarea stării interioare devine în mod clar vizibilă.

Apoi, Agnès este îndemnată să-și amintească, de trei ori la rând, pe îndelete, această trăire resimțită ca fiind pozitivă și să o „ancoreze” atingându-și o parte a corpului și făcând un gest neobișnuit (de exemplu, apropiind degetele mari până la atingerea unghiilor una de alta). I se cere să facă un mic semn din cap atunci când e gata, ținând în continuare ochii închiși. Ancorarea este un element specific în protocoalele de bază ale programării neuro-lingvistice. Ea se bazează pe tehnica VAKOG (vizual, auditiv, kinestezic/tactil, olfactiv, gustativ). Acest exercițiu, centrat pe cele cinci simțuri, este foarte cunoscut și se utilizează de mulți ani în diverse tehnici.

Agnès trebuie apoi să o vizualizeze pe Lisa și să-i trimită toate undele pozitive care există acum în ea. Agnès simte că ceva se schimbă. I se propune atunci o altă abordare a colegii sale în ziua următoare și ea acceptă acest lucru cu un zâmbet liniștit. Când deschide ochii, Agnès adaugă: „Mă simt bine”.

În același fel, când pierdem legătura cu o persoană dragă, cu o întreprindere, un animal sau un obiect, putem vizualiza momentele bune, pozitive pe care ni le-a oferit acea relație. Această vizualizare ne modifică starea interioară și ne ajută să suportăm mai ușor angoasa, stresul și suferința. Este ca o rază de soare care, fie și temporar, răzbate printre nori.

Un exercițiu de vizualizare împotriva durerii de cap

Acest exercițiu utilizează toate simțurile noastre, pentru a „ancora” ceea ce se petrece în inconștient și în corp. De fapt, psiho-neuro-imunologia dezvăluie legăturile puternice – psi-

ho-corporale, psiho-somatice, somato-psihiice – existente între corp și spirit. Putem acționa asupra funcționării involuntare a corpului nostru prin „bio-feedback”² și prin imagini mentale.

Ne vizualizăm clar durerea de cap.

Care este greutatea ei (în tone, kilograme, grame)?

O simțim bine?

Care este forma ei?

Dar culoarea?

Dar lărgimea?

Dar profunzimea?

Dar lungimea?

Apoi, ne analizăm din nou durerea de cap. Cum este ea acum?

Repetăm aceleași întrebări de câteva ori, pe un ton monoton, până când culoarea devine clară și greutatea se micșorează sau e aproape inexistentă și subiectul se declară plăcut surprins de aceste schimbări³.

O femeie, contabilă, preocupată de științele umane, membră a unui grup terapeutic de formare și de psihodramă, descoperă, în jurul vârstei de patruzeci de ani, că suferă de un cancer mamar care trebuie operat urgent. Operația presupune extirparea unui sân și femeia, care nu mai poate dormi din cauza anxietății, apelează la terapie pentru a vorbi despre problema ei.

² Este vorba despre o metodă de retro-control biologic.

³ Anne Ancelin Schützenberger a învățat aceste tehnici în decursul unor călătorii antropologice efectuate în Brazilia și în Insulele Pacificului.

Purtăm o discuție de „clarificare” pentru a înțelege bine contextul. Femeia povestește, așadar, despre copilăria ei, despre dificultățile cu care s-a confruntat în perioada adolescenței și până să devină adult. La școală, se rușina cu sânii ei mici. Colegele, mai bine dotate, își băteau joc spunând că sânii ei sunt ca niște ouă ochiuri. Pacienta aparține unei familii în care femeile au o constituție robustă și ea însăși se remarcă printr-o alură ușor băiețoasă. Îi propunem să-și realizeze, în sfârșit, visul de fetiță, visul vieții sale: să-și aleagă și să posede sânii din fantasmele ei.

Vom juca acest vis în psihodramă.

Îi propunem să se „regândească” la femeile pe care le admiră cel mai mult. Urmează atunci un cortegiu de vedete ale epocii, de la Marilyn Monroe, Gloria Swanson și ajungând până la Sophia Loren. Și, prin magia psihodramei, clienta poate să „împrumute” sânii acestor staruri, să-i probeze și să se admire cu ei. Jocul îi place și nu numai că o face să râdă, ci îi provoacă, de asemenea, un puternic sentiment de mulțumire. Ochii îi strălucesc de plăcere la gândul că jocul ar putea să devină realitate, pentru că urmează să fie operată și să i se refacă un sân. Când jocul se termină și are loc revenirea la grup și împărtășirea sentimentelor, deja începe să se producă o schimbare în această femeie, care își regăsește speranța și dorința.

Punem în scenă apoi discuția cu chirurgul, căruia clienta îi va solicita o operație estetică (pe care o va efectua „de-adevăratelea”, pe baza fotografiilor actriței sale preferate). După aceea, însoțită de câteva membre ale grupului, femeia merge

în oraș pentru a-și alege sutiene cu semicupă, care îi vor înălța și umfla sânii, costume de baie și rochii de seară care o vor avantaja, după modelul celor purtate de actrițele de film idolatrizate în adolescență. Așadar, pacienta se va duce să-și facă „operația estetică” (operația de cancer) cu speranța că se va întoarce mult mai frumoasă. Își ia cu ea, în camera de spital, seducătoarele sutiene din mătase cu umplutură, cumpărate împreună cu prietenele ei din magazinele specializate în lenjerie foarte atrăgătoare, la fel și câteva bluze foarte frumoase care îi vor pune în valoare feminitatea, „după” intervenție. De multe ori, operațiile estetice implică dureri, dificultăți și necazuri, uneori imprevizibile. Pacienta era decisă să suporte toate acestea pentru a-și realiza visul de a avea sâni frumoși. „Trebuie să suferi pentru a fi frumoasă”, i s-a tot spus de-a lungul întregii ei copilării.

Spre marea uimire a infirmierelor și a medicilor, femeia a avut nevoie de foarte puține calmante împotriva durerii. Plăgile i s-au cicatrizat și vindecat foarte rapid, dispoziția ei a fost foarte bună aproape tot timpul și pacienta a ieșit din spital mai repede decât prevăd statisticile.

Totul este o problemă de cadrare, de recadrare și de percepție, care schimbă întreaga situație: suferința pacientei pentru a fi frumoasă sau faptul de a îndura durerea insuportabilă provocată de o operație de care se teme și ale cărei consecințe mutilante și castratoare le cunoaște dinainte...

„Nu lucrurile în sine sunt cele care ne deranjează, ci modul în care interpretăm acele lucruri”, spunea Epictet.

CAPITOLUL V

Orice pierdere, orice doliu reprezintă o suferință

Bolile organice grave, care pun viața în pericol, la fel și bolile psihosomatice sau „deprimarea” sunt adeseori legate de un doliu neîncheiat care îl chinuie pe individ sau pe descendenții lui din cauza existenței unor fidelități familiale inconștiente, a unor legături transgeneraționale sau a unor „loialități invizibile”.

În multe situații, efectuarea unui travaliu asupra transmiterii transgeneraționale a traumelor grave permite descoperirea originii acestora, situată cu câteva generații în urmă. Și unele cazuri de cancer, de boli ale căilor respiratorii sau digestive, de tuberculoze sau de ulcere pot fi legate, uneori, de o repetare a șocului reprezentat de o pierdere suferită în copilărie și surmontată de individ la vremea respectivă.

Când survine însă o a doua pierdere, aceasta este resimțită într-un mod mult mai dramatic, pentru că, asemenea unui ecou, ea reactivează înzecit cea dintâi „pierdere a obiectului

dragostei", la fel și pe toate celelalte¹. De exemplu, cei „răniți de viață”, politraumatizații, persoanele care devin „victime revictimizate”.

Să o spunem din nou: orice moarte sau pierdere cauzată de părăsirea țării natale sau chiar a casei sau a bunurilor (casei, uzină, întreprindere, pian, grădină), pierderea soțului sau a partenerului de viață, a unui copil, a unui frate sau a unei surori, a unui sân, braț, picior, rinichi, a unei sarcini și chiar dispariția unei pisici ori a unui câine... reprezintă o situație ireparabilă care ne lasă neconsolați pentru o vreme (între unu și trei ani)... și, câteodată, pentru totdeauna.

Orice pierdere afectivă, orice doliu constituie un șoc care face ca „sarea să-și piardă gustul” și lumea, culorile; dorința de a trăi, de a munci se estompează, se stinge. Pentru unele persoane, timpul pare să rămână pe loc, să încremenească, și începe atunci o „îndelungă cernere”, o „ruminare tristă” și adeseori nesfârșită care provoacă o diminuare a elanului vital. Persoana în cauză intră într-o perioadă de fragilitate, de vulnerabilitate în fața bolii, a accidentelor, a infecțiilor, chiar a morții, așa cum arată numeroase studii referitoare la cazurile frecvente de deces al văduvului (sau al văduvei) în decursul următorului an după pierderea soției (soțului).

Orice pierdere afectivă, orice doliu este o suferință atât de cumplită și chinul resimțit este atât de îndelung și de dureros încât căutăm o multitudine de moduri de a evita această suferință pentru a

¹ Vezi Lawrence LeShan, *Vous pouvez lutter pour votre vie. Les facteurs psychiques dans l'origine du cancer*, Paris, Laffont, 1982.

nu fi nevoiți să înfruntăm o realitate prea dură, „insuportabilă”, și pentru a ne ușura durerea... Unele dintre ele sunt căi fără ieșire, de fapt, pentru că o încremenesc pe persoana traumatizată în suferință sau în negarea suferinței, ceea ce îi poate afecta viața.

Uneori, trauma poate distruge mai multe vieți, căci descendenții o pot resimți și ei, riscând ca, dintr-o loialitate familială invizibilă, să re trăiască în corpul lor accidentul, boala gravă, survenită la aceeași vârstă, și chiar moartea.

Deși „mintea” poate uita data de aniversare sau vârsta la care a avut loc „pierderea obiectului dragostei”, corpul și-o va aminti, pentru că evenimentul respectiv a lăsat o *amprentă*. De fapt, chiar dacă credem că am uitat, *nu uităm să uităm* de precauțiile normale pentru a supraviețui, ceea ce va crea – sau, mai degrabă, va „recrea” – accidentul mortal sau foarte grav. Adeseori, suntem puși în gardă. De exemplu, un mecanic auto ne sfătuiește să schimbăm plăcuțele de frână înainte de a porni la un drum. Dar noi nu ținem cont de recomandarea lui și ne gândim: „O să fac asta mai târziu, astăzi n-am timp, merge și așa...” Și accidentul se produce...

Familia Kennedy oferă o ilustrare tragică a acestor loialități familiale invizibile. John Fitzgerald Kennedy, președinte al Statelor Unite ale Americii, uită că străbunicul lui paternal, Patrick Kennedy, fondatorul dinastiei americane, a murit la 22 noiembrie 1858. El uită, de asemenea, data morții străbunicului său maternal, James Hickey: 22 noiembrie 1900. John Kennedy uită aceste date și *necesitatea de a fi precaut*: la 22 noiembrie 1963, la Dallas, deși a fost prevenit de eventualele riscuri,

el alege să nu folosească capota din sticlă care i-ar proteja mașina. Știm ce a urmat...

Mulți dintre cei care refuză să înfrunte realitatea pierderii revin fără încetare asupra tuturor lucrurilor care ar fi putut fi spuse și, mai ales, asupra acelor care nu au fost făcute: „Aș fi putut face sau spune cutare sau cutare lucru” sau: „E numai vina mea, ori de vină e spitalul, aglomerația, medicul, infirmiera, moașa, controlorii de avion, șeful meu”. Așa cum precizează Alice Miller, „sentimentele de culpabilitate ne împiedică să vedem adevărata realitate a lucrurilor și să trăim do-
liul”².

De fapt, am făcut cum am putut mai bine în momentul acela, cu ceea ce știam.

Totul se petrece ca și cum am rețrăi credința copilului în „gândirea magică”³.

² Alice Miller, *C'est pour ton bien. Les racines de la violence dans l'éducation de l'enfant*, Paris, Aubier, 1984. (Pentru binele tău. Rădăcinile violenței în educația copilului, Editura Herald, 2016 – n.tr.).

³ „Gândire magică”: termen împrumutat de Jean Piaget, din studiile unor sociologi și mai cu seamă din acelea ale lui Lévy-Bruhl referitoare la *gândirea primitivă*, și preluat ulterior de psihologi și psihanaliști. Pentru un copil, „gândirea magică” înseamnă, de exemplu, credința că orice lucru se poate înlăptui dacă este gândit. Așadar, dacă acel copil se supără pe mamă sau pe frățiorul mai mic și le dorește moartea... și unul dintre ei moare ulterior, copilul poate crede că și-a omorât mama sau fratele „de-adevăratelea” și se va simți vinovat. De asemenea, copilul crede că poate schimba cursul evenimentelor prin practici magice (de pildă, punându-și o dorință sau jucând șotronul, fără a călca liniile...). La fel, copilul crede că, dacă declară că nu a spus sau făcut un anumit lucru, acel lucru dispare.

De asemenea, putem să minimalizăm, să reducem importanța sau impactul unui eveniment, spunând: „Asta-i viața, nu se moare din așa ceva” sau „Nu-i chiar așa grav, nu-i un capăt de țară”.

O femeie aflată în străinătate sună la un spital din Franța pentru a se interesa de o tânără prietenă bolnavă. Aceasta suferă de un cancer „istoric”, adică un cancer rămas netratat luni și ani de zile, deci descoperit prea târziu pentru o posibilă vindecare, pentru că pacienta s-a temut de diagnostic. Ca întotdeauna, speranța este totuși prezentă... Așadar, femeia aceea se interesează de soarta bolnavei și i se răspunde că aceasta „este foarte obosită”. Femeia spune că va sosi în Franța joia următoare și că va trece atunci să-și viziteze prietena. Cei de la spital îi răspund: „Dacă vreți s-o mai prindeți în viață, veniți imediat”. Femeia se conformează, vine în țară și își petrece noaptea la căpătâiul prietenei sale. A doua zi dimineața, aceasta cere un mic dejun consistent, alcătuit din cafea cu lapte și croissante (interzise în regimul ei) și medicul își dă acordul. Pacienta îi previne pe soțul și pe copiii prietenei ei, cerându-le să vină imediat... Aceștia vor ajunge la spital, cu flori și cu bomboane, dar, din păcate, după moartea bolnavei.

Unele pierderi și suferințe nu sunt recunoscute de societatea noastră, așa cum vom vedea în capitolul următor. Dar se poate întâmpla, de asemenea, ca tocmai cei care ne sunt apropiați să dea dovadă de indiferență sau de orbire în această privință. Iată povestea lui Claire.

Claire, în vârstă de treizeci de ani și mama unei fete de nouă ani, trăiește o dramă: a suferit de curând cel de-al nouă-

lea avort spontan din ultimii opt ani. Femeia și-a pierdut zărn-
betul după ce medicul a anunțat-o că starea jalnică în care se
află uterul ei nu-i va mai permite să aibă copii.

Claire și-ar dori mult un fiu, dar mai cu seamă ar vrea cu
orice preț să se simtă femeie și plină de viață din nou, deci să
aibă un al doilea copil.

Situația e cu atât mai complexă și mai dificilă cu cât soțul
ei, inginer și cadru superior, consideră că un avort spontan
survenit la câteva săptămâni de sarcină este o „treabă feme-
iască” banală, frecventă, deloc asemănătoare cu pierderea
unui copil. Pentru el, avortul nu e „mare lucru”, nu e un eve-
niment care să îndolieze familia.

Pentru a-și abate gândurile, Claire se întoarce la universi-
tate. Profesorul ei îi propune să efectueze o cercetare în rân-
dul femeilor care și-au pierdut un copil sau care au suferit un
avort spontan. Claire ia legătura atunci cu mai mulți gineco-
logi. Pe parcursul acestui studiu, ea are ocazia să cunoască
femei cărora le-a murit copilul la o vârstă fragedă, un copil
nou-născut, care au dat naștere unui copil mort sau care au
trecut prin experiența „morții subite a sugarului” sau au sufe-
rit un avort spontan ori provocat. Claire alege apoi propriul ei
caz, pentru o deplină transparență a cercetării: avortul spon-
tan provocat de accidentarea, oboseala sau epuizarea mamei.
Poveștile acelor femei, pe care ea le ascultă cu sufletul, încep
să declanșeze în ea un travaliu de doliu.

Astfel, doar ascultând relatarea experiențelor prin care au
trecut alte femei, ca un ecou al acelor trăite de ea, Claire efec-

tuează, fără să știe, un travaliu de rămas-bun simbolic în privința fiecăruia dintre cei nouă copii nenăscuți ai ei. La sfârșitul anului, Claire este însărcinată, își scrie și „susține” studiul și, contrar tuturor previziunilor medicale, ea dă naștere unui băiețel superb, care va deveni un tânăr înalt, sportiv, studios, strălucit.

De atunci, Claire și-a terminat doctoratul în psihologie clinică, a efectuat o terapie și a început să lucreze ca psihoterapeut. Ea leagă revenirea capacității sale de a procrea și de a păstra fătul de faptul că suferința ei, cauzată de pierderea unui copil nenăscut, a fost ascultată, înțeleasă, recunoscută. Și consideră că atenția plină de compasiune cu care a ascultat, la rândul ei, poveștile altor femei aflate în aceeași situație i-a permis să se elibereze de propria suferință și să încheie doliul pentru ea.

CAPITOLUL VI

Când rușinea socială împiedică doliul

Unele pierderi și suferințe nerecunoscute de societate sunt legate de o „rușine socială” și sunt stigmatizate. Printre acestea se numără imigrația, inclusiv „imigrația din interior” (în propria țară) și „imigrația imobilă” (când regiunea în care locuim este anexată altei țări printr-un tratat semnat în urma unui război, cum s-a întâmplat cu teritoriul Alsacia-Lorena sau cu diverse părți ale Europei Centrale), mutarea în alt loc, schimbarea școlii, a casei, a dormitorului și chiar a patului.

Suicidul, SIDA, omorul fac și ele parte din rușinea socială.

Suicidul: conșpirația tăcerii

În privința suicidului, ca și în cazul maladiei SIDA, de altfel, există în societatea noastră un fel de conșpirație a tăcerii, o *negare a situației*¹. Deși reprezintă una dintre principalele ca-

¹ Pentru un studiu detaliat, vezi Josée Jacques, *Psychologie de la mort et du deuil*, Mont-Royal (Québec), Modulo, 1998.

uze de deces în țările industrializate, suicidul rămâne un subiect tabu și, adeseori stigmatizate, familiile în care are loc evenimentul ascund această „rușine socială”. Cauza decesului poate fi astfel camuflată în moarte accidentală sau în boală. Prin urmare, numărul sinuciderilor este mult mai mare decât cel admis de cifrele oficiale.

Negarea și izolarea socială reduc sprijinul emoțional, deci posibilitatea de exprimare a emoțiilor. Familiile în cauză trăiesc cu un sentiment de culpabilitate, cu vina de a nu fi văzut și presimțit nimic sau de a nu fi recomandat la timp tratarea depresiei profunde, de a nu o fi luat suficient de în serios. Tuturor acestor trăiri li se adaugă și întrebările legate de cauza sinuciderii, ceea ce prelungește și complică procesul de soluționare a acestui doliu dificil.

Tatăl lui Béatrice, de profesie farmacist, este un om coleric, violent verbal și fizic. El își părăsește soția și cele două fiice adolescente (primul lui fiu a murit la vârsta de trei ani, în urma unei meningite, și celălalt fiu e plecat în Africa, de câteva luni). Mama (care nu s-a împăcat niciodată cu pierderea copilului decedat) intră într-o depresie profundă și are trei tentative de suicid, fiind salvată, de fiecare dată, de Béatrice.

Béatrice își sprijină mama (parentificare), trăiește într-o permanentă alertă și, la treisprezece ani, devine o mică mamă pentru sora ei. Ea duce grija familiei. Mama și fiicele părăsesc casa și se mută într-un apartament nou. Aici, mama se sinucide în ziua în care Béatrice, atunci în vârstă de șaisprezece ani, iese la plimbare cu iubitul ei de douăzeci și unu de ani.

După moartea mamei, fetele sunt luate înapoi de tatăl lor, care are o nouă soție și un copil mic. Béatrice suportă greu dispariția mamei. S-a considerat responsabilă pentru mama ei și acum se simte vinovată de sinuciderea acesteia, pentru că a ieșit să se distreze și să trăiască, măcar o dată, pentru ea însăși.

Se resemnează cu culpabilitatea ei, până la prima depresie, survenită în jurul vârstei de treizeci de ani. Béatrice începe atunci o psihoterapie, întreruptă din cauza unui transfer profesional, apoi o a doua psihoterapie, când survine al doilea episod depresiv – și, în sfârșit, se eliberează de culpabilitatea resimțită.

„Rușinată de tată și de mamă”, cum spune ea, Béatrice are un trecut foarte împovărat de culpabilitate și de rușine în raport cu opțiunile politice legate de război ale tatălui ei (pe care totuși îl admiră) și cu sinuciderea mamei sale...

După ce „a dus grija mamei ei depresive și sinucigașe”, Béatrice „duce acum grija soțului”, aflat în depresie și în șomaj. Au împreună trei fete, care își trăiesc viața în altă parte.

Totuși, la cincizeci și cinci de ani, Béatrice decide să-și schimbe meseria și începe să întrevadă posibilitatea de a trăi pentru ea însăși: își oferă câteva ședințe de coaching care o ajută să-și facă un bilanț în privința propriei persoane și să stabilească ce are de făcut în viitor.

Am observat adeseori că multe femei încep o nouă viață după menopauză și după plecarea copiilor de-acasă (deși unele dintre ele trăiesc atunci depresia „cuibului gol”).

SIDA: să ne depășim prejudecățile

SIDA este o boală teribilă, învăluită de prejudecăți. Bolnavii se simt adeseori foarte izolați, singuri și au sentimentul că trăiesc cu o sabie a lui Damocles deasupra capului sau cu o condamnare la moarte. De multe ori, ei sunt etichetați drept victime (nevinovate sau vinovate).

Femeile, copiii, persoanele heterosexuale, cei numiți în Statele Unite *straight people* nu se simt vizați, considerând că nu fac parte din populația cu risc... Și totuși...

În prezent, și mai ales în viitor, oricine se poate contamina la un moment dat, cu sau fără știrea lui. Sau se poate expune într-o zi unor riscuri... fără să se gândească prea mult. Observăm astfel de expuneri la riscuri în cazul repetării unor accidente și al sindromului de aniversare, când o persoană uită să își ia măsurile de precauție elementare într-o anumită zi de aniversare.

Această boală teribilă ne poate permite însă să ne acceptăm natura imperfectă, oferindu-ne posibilitatea de a ne depăși prejudecățile, de a admite că ceilalți și noi înșine suntem fragili și capabili de erori... și dezvoltându-ne astfel capacitatea de a iubi și de a fi toleranți.

Este fundamental să înțelegem clar diferența între *fapt* și *vină*, astfel încât persoana în cauză și familia ei să nu se simtă vinovate de ceea ce s-a întâmplat (de ceva care reprezintă un fapt al vieții, în privința căruia nu putem face nimic).

Să luăm cazul unei adolescente care, descoperind că a fost contaminată în timpul unei operații, și-a oferit un nou înce

put, trăind o viață plină de satisfacții. În iunie 2004, *New York Times* descria astfel viața Christinei: la șaisprezece ani, tânăra româncă descoperă, în jurnalul intim al mamei ei, că suferă de SIDA. Ea alege atunci, pe loc, să militeze în privința bolii sale (pe care părinții i-o ascunseseră, „pentru binele ei”, preferând să-i spună că are o hepatită), astfel încât adevărul să poată fi rostit, și să vorbească atât în școli cât și la televiziune despre starea, viața și luptele ei.

Tatăl Christinei nu acceptă ideea de „a ști” și de a numi „boala rușinoasă” și continuă să evoce probleme legate de un ficat bolnav.

Christina a fost infectată în copilărie, când, suferind un accident casnic care a necesitat internarea ei de urgență, a fost supusă unei transfuzii de sânge. A fost diagnosticată cu SIDA abia la unsprezece ani și părinții i-au ascuns adevărul, de teama represaliilor la care s-ar fi expus într-o școală normală. Când Christina descoperă jurnalul secret al mamei și i-l arată tatălui ei, acesta îl aruncă imediat în foc și refuză să comenteze subiectul.

Dar ea spune. „A fost bine că s-a întâmplat așa, pentru că, din acel moment, am putut, în sfârșit, să-mi încep adevărata viață. Mă simt mai bine, cu sușuri și coborâșuri, desigur, și cu o energie fluctuantă... Nu mă tem și, când voi deveni majoră, o să înființez o organizație care să lupte pentru apărarea drepturilor copiilor care suferă de SIDA și vom acționa împreună în mod public...”

Adevărul trebuie spus

Acest exemplu ilustrează perfect ceea ce scria Judy Talebaum în 1981, în *The Courage to Grieve*: un copil supraviețuiește oricărei situații, dacă i se spune adevărul. În *La Cause des enfants*, Françoise Dolto insistă asupra necesității de a vorbi sincer: „Inconștientul nu poate fi mințit, el cunoaște întotdeauna adevărul. [...] Și are nevoie de el pentru tot ceea ce ține de originile lui, de istoria familială, pentru a exista o concordanță între vitalitatea biologică și vitalitatea socială”. Am putea adăuga că cea mai sigură cale prin care transmitem secrete nocive unui copil este aceea de a nu-i spune nimic: copilul va căuta, va descoperi sau își va imagina ceva „mai rău decât realitatea”...

Dar să nu amestecăm lucrurile: a spune adevărul nu înseamnă a spune orice, oricând și oricui.

Iată răspunsul dat de Françoise Dolto mamei lui Coralie, un copil cu sindrom Down (corespondență privată, comunicată de mamă, douăzeci de ani mai târziu, în cadrul unei consultații cu una dintre psihoterapeute): „Dar mai ales, spune-i lui Coralie, chiar de-acum, dacă nu i-ai spus-o deja, că ea s-a născut cu un handicap la nivelul corpului, și nu al sufletului, nici al minții. Și că poate avea o viață fericită, dacă și-o dorește, datorită ajutorului și al iubirii care i se oferă. Cel mai mult o ajuți adresându-te sufletului ei, așa cum i te-ai adresa sufletului unui om pe deplin receptiv”.

La ora actuală, după ce a reușit să urmeze cursurile unei școli normale, Coralie lucrează. Ea este prima persoană cu

sindrom Down, și singura deocamdată, care a fost titularizată pe un post de funcționar public, unde toată lumea o iubește și o acceptă așa cum este.

Numeroase persoane continuă să se întrebe dacă e cu adevărat necesar să li se spună copiilor întregul adevăr, așa cum recomandă Françoise Dolto. Un studiu științific suedez, foarte recent (referitor la ideea de a le spune copiilor bolnavi de un cancer grav adevărul despre boala lor și despre moartea lor apropiată) demonstrează că *este mai bine, pentru copil, să i se vorbească sincer*².

Remușcările și regretele sunt mult mai frecvente la părinții care au refuzat să discute despre moarte cu copilul lor aflat în fază terminală. O comunicare cu el pe această temă ușurează doliul ulterior.

În ciuda acestor rezultate statistice semnificative, orice recomandare sistematică nu poate fi decât una dogmatică, pentru că astfel de circumstanțe sunt, prin definiție, unice.

În închisoare

Potrivit datelor furnizate de INSEE, în anul 2002, șaptezeci de mii de copii din Franța aveau un tată sau un tată vitreg încarcerat. Pentru un copil, este mult mai traumatizant să și-l imagineze (fără să-l vadă) pe părintele său încarcerat decât să-l viziteze în închisoare, chiar dacă astfel de vizite se desfășoară.

² Vezi Ulrika Reicbergs *et al.*, «Talking about death of children who have several malignant disease», *N. Engl.*, 2004, p. 351.

șoară, mult prea adesea, în spații neospitaliere și strâmte, traumatizant, pentru un copil, să fie despărțit de tatăl lui. Copilul suferă și imaginația lui îi face viața încă și mai dificilă.

Am avut ocazia să lucrăm cu o psihoterapeută, în calitate de „pacientă” (deja bunică), marcată de uciderea tatălui ei fidel de către mamă, crimă petrecută când ea avea optsprezece luni. Femeia era de două ori marcată, atât în ceea ce privește procesul de reparare (a devenit psihoterapeută), cât și identificarea paternală, devenind și ea o persoană seducătoare, uneori la limita agresivității perverse, și asta, în ciuda psihanalizei efectuate.

În romanul autobiografic *Ça ne se fait pas*³, Isabelle Späth, nepoata unei familii foarte importante, povestește drama pe care a trăit-o la nouăsprezece ani: mama ei i-a ucis tatăl, trăgând de câteva ori în el cu o pușcă de vânătoare, când acesta se întorcea acasă la nouă dimineața. Isabelle pleacă din țară fugind de drama ei, schimbă mediul, refuză să se mai gândască la trecut, se preface că-l dă uitării și, timp de douăzeci de ani, nu vorbește despre acel eveniment.

Ea scrie: „Nu am vrut să vorbesc despre asta, dar am greșit că n-am făcut-o. Niciodată nu-ți revii dintr-o educație bună [...]. Nu se cade să ții. În fine... faci ce poți. [...] Apoi am realizat că evenimentul acela m-a marcat mai mult decât voiam să recunosc față de mine însămi [...] Nu m-am măritat niciodată.”

³ Așa ceva nu se face. (n.tr.).

Oricare ar fi faptele, e important să nu tăiem legăturile, să putem înțelege și, dacă e necesar, să facem o vizită la închisoare, la spital, să asistăm la ultimele clipe și la înmormântarea victimelor.

Pentru a-și putea efectua doliul, victimele trebuie să se confrunte cu cei vinovați. Maorii din Noua-Zeelandă au înțeles bine acest lucru. Astfel, ei organizează „conferințe” care reunesc victimele, vinovații, familiile respective și reprezentanți ai legii. În anul 2000, în Australia, trei tineri înarmați intră într-un fast-food pentru a devaliza casa de bani. Un tânăr care se ridică de pe scaun ca să-și cumpere o sticlă de Coca Cola e împușcat și ucis pe loc. Un an mai târziu, cei trei vinovați se află în închisoare și mama victimei e neconsolată. Se gândește la fiul ei zi și noapte. Viața ei s-a oprit. Logodnica tânărului a suferit o depresie profundă și nu se mai îngrijește. Constatând că încarcerarea după această dramă oribilă n-a adus nicio schimbare nici în rândul celor vinovați, nici în acela al victimelor, inspectorul de poliție australian decide, după modelul maorilor, să-i adune pe toți la un loc, organizând o „conferință” informală în care participanții, așezați în cerc, să relaționeze între ei. Singurul care refuză să vină este ucigașul. Se creează astfel organizația „Real Justice”.

Mama aduce cu ea un săculeț cu cenușa fiului, pe care îl depune drept cadou de Crăciun pe genunchii unuia dintre cei vinovați, spunând că acel lucru îi aparține lui. Femeia își mărturisește ura și dorința de răzbunare. „Oți fi stând voi la închisoare, dar asta e nimic față de ceea ce sunt eu condamnată să

trăiesc în închisoarea permanentei mele disperări în care plâng fiul! Nimic din tot ceea ce îndură cei trei bărbați în închisoare nu se poate compara cu imensa durere a mamei. Logodnica celui ucis se exprimă cu aceeași violență.

Abia în momentul acela cei trei bărbați realizează toate consecințele actelor lor, care se extind dincolo de faptul că au ucis un tânăr al cărui viitor promițător a fost atât de brusc curmat. Unul dintre vinovați își exprimă atunci profunda căință în prezența mamei și a logodnicei, spunându-le: „Nu există nicio scuză pentru ceea ce am făcut. Nu voi invoca nici măcar copilăria mea nefericită, așa cum a procedat avocatul meu, pentru că nimic în lume nu vă va aduce fiul înapoi și nu justifică un asemenea act”. Șase luni mai târziu, mama a reușit să se implice în alte activități și logodnica a redevenit ea însăși. A avut loc astfel o „reparație simbolică” prin cuvinte sincere, chiar dacă cel care a tras nu a fost prezent. Această conferință legată de un fapt divers a fost transpusă într-un film documentar, *Facing the Demons*, care a primit premiul pentru cel mai bun documentar australian⁴.

Experiența dovedește că, în cazul unor persoane, condamnarea la închisoare nu va provoca sentimente de remușcare și modificarea comportamentului. Ar fi important să se înțeleagă acest aspect și să fie introduse în societatea noastră practici „conferințelor” pentru o „justiție reparatorie”; acestea

⁴ Acest film, produs în anul 1999, este accesibil pe Internet, pe site-ul „Real Justice”: <ASA@realjustice.org>

aduna la un loc membrii familiei, victimele și vinovații, ar facilita înțelegerea suferințelor provocate inclusiv mamelor și copiilor din ambele tabere și ar permite exprimarea sentimentelor tuturor, dincolo de orice implicare legală și judiciară.

Justiție „reparatorie”

Justiția „reparatorie” se poate aplica, de asemenea, în viața noastră de zi cu zi. A restaura și a încerca repararea: acest concept a fost preluat de neo-zeelandezi, australieni, canadieni, americani (Statele Unite) și, recent, de suedezi, pentru a ajuta familia victimei, dar și pe aceea a vinovatului – spre deosebire de justiția occidentală care se ocupă doar de pedepsirea celui vinovat, fără a se gândi la o reparație în rândul tuturor celor care suferă în ambele tabere.

Fără îndoială, în majoritatea societăților moderne, pedeapsa este considerată cel mai potrivit răspuns în cazurile de criminalitate și de agresiune comise în școli, în familii și la locul de muncă.

Cei care nu pedepsesc sunt considerați adeseori ca fiind „permisivi”.

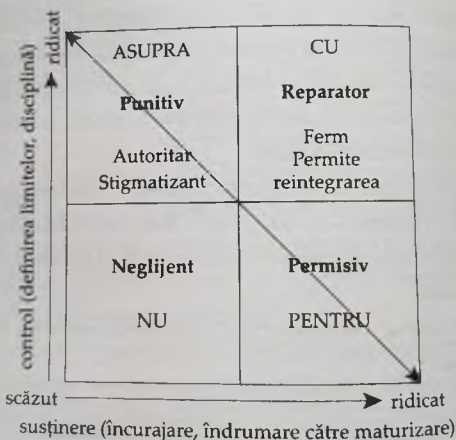


Mai rămân de stabilit severitatea pedepsei, adică valoarea amenzii sau durata corecției.

Societatea noastră, încă arhaică și binară, reflectă doar un punct de vedere restrâns și o opțiune limitată: „a pedepsi sau

a nu pedepsi". Ea oscilează astfel între pedepsire și permisivitate. Totuși, putem construi o imagine mai utilă a disciplinei sociale, luând în calcul interacțiunea altor două variabile: controlul și susținerea.

Controlul înseamnă definirea limitelor și susținerea se traduce prin încurajarea sau îndrumarea unei persoane pentru ca ea să devină mai „matură”. Putem combina patru abordări ale disciplinei sociale: neglijentă, permisivă, punitivă și reparatoră.



A patra variabilă este abordarea „reparatorie”. Această abordare utilizează, în același timp, un nivel ridicat de control și de susținere. Ea pune în lumină „vătămarile”, dezaprobandu-le, și evidențiază totodată valoarea intrinsecă a celui care

le-a comis. Maorii și Real Justice preconizează un control considerabil al „vătămarilor” și nu al persoanelor în general. Ei nu confundă persoana cu actul vătămător. (Această manieră de a vedea lucrurile este asemănătoare cu abordarea „non-directivă” a lui Carl Rogers).

Utilizând abordarea reparatorie, Real Justice realizează lucruri CU tinerii, implicându-i în mod direct în proces. Este important să înțelegem că această abordare trebuie să includă victimele, familia, prietenii, vecinii și comunitatea, adică toate persoanele care au suferit consecințele comportamentului inadecvat.

Pentru a fi eficiente, practicile reparatorii trebuie să fie sistematice și nu conjuncturale: nu putem folosi o abordare reparatorie cu studenții și o abordare punitivă cu profesorii. „Justiția reparatorie” trebuie percepută ca o mișcare socială dedicată integrării practicilor reparatorii în viața de zi cu zi. Ea poate fi foarte utilă, știut fiind faptul că ura, resentimentele, ranchiuna, revolta, furia și dorința de răzbunare se hrănesc din nedreptățile suferite, blochează orice evoluție, orice maturizare și împiedică acceptarea oricărei pierderi.

CAPITOLUL VII

Refuzul doliului

Reacțiile în cazul unei pierderi suferite sunt întotdeauna personale, diferite și imprevizibile. Unii instaurează tăcerea, secretul, nespusul sau se sustrag. O pacientă povestește: „În ceea ce mă privește, la moartea prematură a surorii mele de paisprezece ani, în urma unei boli necunoscute, provocată probabil de un microb sau de un virus neidentificat, am schimbat universitatea și am pornit pe un alt drum profesional (deci către altă meserie). Ba chiar mi-am schimbat oarecum și prenumele, așa încât nimeni, niciodată, să nu-mi mai pomenească despre acel eveniment (și pentru a nu risca să întâlnesc pe cineva care ar putea aduce vorba despre el, din amabilitate, din politețe, din lipsă de tact, din curiozitate sau din întâmplare)... A fost nevoie să mă căsătoresc pentru a-mi regăsi adevăratul prenume și să ajung la optzeci de ani pentru a putea vorbi în mod firesc despre această pierdere, în ciuda faptului că abordasem cândva evenimentul în psihanaliză. Subiectul era prea dureros și inacceptabil, așa că îl evitam, fără a-l ascunde totuși, pentru că fotografia surorii mele se afla și continuă să se afle în casa mea, pe peretele sufrageriei“.

Așa cum spune Freud, în notele lui de subsol¹, trebuie să reluăm aceeași temă pentru a o lucra și a o prelucra (*working through, perlaborare*) în perioade și în registre diferite, la fel cum se reia tema unei sonate clasice, până la explozia finală în „buchet”, conștientizând faptul că „finalul” este adeseori departe de a însemna vindecarea totală.

Fiecare „mai bine” trebuie tratat doar ca un „palier”.

Putem, de asemenea, să ne angajăm într-o hiperactivitate profesională pentru a uita și a nu mai simți. *Workaholicii*, „împătimitii de muncă” sunt adeseori considerați drept dependenți de fuga înainte.

Sau putem să-l sanctificăm ori să-l canonizăm pe defunct „să poleim cu aur statuia trecutului”, să nu schimbăm nimic în camera lui (un muzeu sau un sanctuar, ca în filmul lui Truffaut, *Camera verde*), unde totul este pregătit pentru a întâmpina în întoarcerea fiului risipitor sau a celui dispărut.

În *Cazul Dominique*, Françoise Dolto vorbește despre un copil care își tot auzea părinții spunând despre un unchi dispărut în timpul războiului: „Dacă trăiește, se va întoarce”. Copilul i-a dat un nume, Sylvie², întrupându-l într-o ființă care va deveni pentru el o fantomă, o nălucă, o creatură care-l va împiedica să trăiască.

¹ Vezi Darian Leader, *La Question du genre et autres essais psychanalytiques*, Paris, Payot, 2001.

² În limba franceză, „Sylvie” se citește la fel ca „s’il vit”, „dacă trăiește” (n.tr.).

Unii se consolează cum pot și cer, de exemplu, o despăgubire financiară exorbitantă (în cazul unui divorț sau după un accident minor) și/sau își acordă compensații materiale și fizice sau mici compensații, mici recompense, se umplu sau își umplu angoasa și golul interior cu orice, cu **ciocolate**, prăjituri, dulciuri, alcool, jocuri sau fac nebunii și cumpărături neșterse...

Pe de altă parte, medicii știu bine că o pierdere, un doliu, sunt adeseori urmate de o depresie și de creșterea consumului de țigări, de alcool, de substanțe tranchilizante sau hipnotice.

Unele persoane caută în credință explicații sau justificări metafizice ori religioase, altele se lasă seduse de secte sau de vreun guru.

Unii fac promisiuni, adeseori însoțite de „tocmeli”: „Renunț la cutare lucru dacă el (ea) se vindecă” sau „dacă mă vindec...” Potrivit lui Kurt Lewin, aceste tocmeli reprezintă o *rezistență la schimbare* și o incapacitate de a accepta adevărata realitate a situației (pentru că indivizii respectivi vor fi nevoiți să trăiască în alt fel). Tocmelile sunt manifestarea unui refuz de a acționa sau de a se schimba. Ele îi dau persoanei în cauză iluzia că va putea evita suferințele care însoțesc pierderea, doliul sau boala gravă.

Cu cincisprezece ani în urmă, medicii i-au cerut unei femei care suferea de „cancerul fumătorilor” să renunțe la fumat. Aceasta a început atunci să tragă doar două fumuri și apoi să-și stingă țigara. S-a ales cu un cancer de esofag, considerând că,

pentru ea, „câteva fumuri de țigară nu înseamnă nimic” (dar nu și pentru organismul ei) și fiindcă i se păruse că l-a auzit pe medic spunând că actualul cancer n-ar avea nicio legătură cu faptul că ar fuma „un pic”.

Gestionarea doliului este cu atât mai dificilă cu cât noi nu suntem educați să ne controlăm emoțiile și medicii nu primesc instruire în privința dimensiunii emoționale. Trăvialul doliului este un proces inconștient, deci nu unul voluntar. Totuși, *putem înfăptui un trăvialu conștient*, dar cu ajutorul sau cu îndrumarea unui specialist: preot, consilier, psihoterapeut, coach³, care au pregătire pentru acest tip de situații.

În *Apprivoiser le deuil*⁴, Marie Ireland dă un exemplu de „doliu interzis”: interdicția de a plânge impusă copiilor după moartea mamei. Tatăl îi trimite la pension a doua zi după înmormântare. „Fiecare se temea atât de durerea celuilalt, cât și de propria durere... la ce folosește să plângi și să-ți arăți suferința, când realitatea e acolo, dramatică desigur, dar ireversibilă. Degeaba plângem, căci lacrimile nu ne-o vor aduce înapoi pe mama [...] Trebuie să spunem că educația primită ne impunea să surmontăm durerea, fără a ne plânge vreodată... să ne autodepășim, să mergem dincolo de noi înșine. Acesta

³ *Coach* este un termen american care desemnează un antrenor sportiv. „*Coaching*”-ul este o profesie nouă, apărută în Statele Unite în jurul anului 1983. „*Coaching*” înseamnă a sprijini o persoană sau o echipă, favorizând optimizarea atuurilor umane și profesionale pentru o mai bună exercitare a responsabilităților, obiectivul final urmărit fiind autonomia persoanei astfel îndrumate.

⁴ Presses du Châtelet, 2001. (A alina doliul – n.tr.).

era modelul de viață". Psihanaliștii știu bine că exprimarea emoțiilor este necesară pentru integrarea, depășirea, surmontarea unei pierderi sau a unui doliu.

"Ar fi posibil oare ca reprimarea sentimentelor, echilibrul și stăpânirea de sine, pe care ni le-am impus cu atâta efort și de care suntem atât de mândri, să reprezinte de fapt doar o sinistră anemie, și nu o «valoare culturală» cum ne-am obișnuit să o considerăm până acum?", se întreabă Alice Miller în *Pentru binele tău*.

Terapeuții, la fel și medicii, sunt uneori la fel de neputincioși ca pacienții lor în privința acestui doliu care trezește în ei o durere trecută, și se pot simți confuzi, destabilizați în fața eșecului tehnologiei și al practicii lor. În mod inconștient, pacientul le returnează ecoul doliurilor lor personale sau familiale neîncheiate. Și, uneori, pentru că nu știu ce să spună și cum să procedeze, ei evită subiectul, își întorc privirea sau schimbă cursul conversației – făcându-le astfel mai mult rău decât bine clienților lor. Să fim atenți la ce spune dr. Moulouquet⁵ despre ceea ce medicii nu știu să facă. Adeseori, aceștia nu cunosc amploarea ignoranței lor în domeniile reale ale vieții și ale morții (individuală și nu statistică).

Există un studiu canadian referitor la timpul de reacție al infirmierelor la semnalul soneriei utilizate de bolnav. Acesta este cu atât mai lung cu cât pacientul este mai bolnav și mai aproape de moarte, ceea ce dovedește că, în ciuda devotamentului și a simțului datoriei, inconștientul evită sau filtrează

⁵ Antoine Sénanque, *Blouse*, Paris, Grasset, 2004.

ză acele situații cărora persoana, „cel care ajută”, nu știe sau nu le mai poate face față. Regăsim această constatare într-un documentar din anii 1960, al cinematecii din Saint-Cloud. În timpul unei consultații oncologice efectuate într-un spital, medicul își ferește privirea atunci când pacienta îl întreabă dacă starea ei este bună și dacă își poate relua munca. În fața acestei ezitări, pacienta își pleacă privirea, tace, se închide în sine, pleacă... și moare trei zile mai târziu, fără să-și mai revadă medicul și fără ajutorul nimănui. Singură.

Dificultățile relaționale medic-pacient-familii au fost amplu abordate în Franța, în toate universitățile, în anul 1982, cu prilejul reuniunilor pe tema cancerului, organizate de Ministerul Sănătății, împreună cu psihologi universitari clinicieni, medici, infirmiere, asistenți, pacienți, familiile lor și publicul larg (și coprezidate de una dintre noi la Universitatea din Nisa).

Travaliul doliului este necesar pentru echilibrul și sănătatea oricărei persoane, așa cum bine știau cei din Antichitate. Odată ce nu ne putem lipsi de acest travaliu, e preferabil să-l înfruntăm, să ne ferim și să-i ferim pe ceilalți de consecințele adeseori dramatice ale deprimării, ale zidului de tăcere, ale accidentelor sau ale bolilor, lucrând asupra etapelor pierderii și ale doliului, evidențiate de Elisabeth Kübler-Ross în modelul ei de însoțire a muribunzilor.

Să remarcăm că unele persoane văduve sau unii părinți refuză să treacă prin travaliul doliului crezând că astfel vor reuși să păstreze amintirea vie și să nu uite (presupunând că

această decizie este mai degrabă conștientă decât inconștientă). Astfel, la patru ani după decesul soției sale, pe care o adoră, un bărbat rostea aceste cuvinte: „Se spune că timpul le rezolvă pe toate, dar nu rezolvă nimic. Nu vreau să trec printr-un travaliu al doliului meu pentru că risc să o uit”.

Marie Ireland scrie: „A trăi cufundați în durerea lor, refuzând cu încăpățânare orice ajutor, li se părea singura modalitate de a rămâne legați de copilul dispărut, de a dezvolta un fel de cult clădit pe suferință și de a renunța pentru totdeauna la resimțirea celui mai mărunț sentiment de liniște sufletească. Iată cât de greu este să te împaci cu dispariția unei persoane dragi” (unele mame sau soții chiar mor din cauza aceasta în decursul anului următor).

De altfel, regăsim același parcurs în orice pierdere, în numeroase boli, accidente și adeseori în urma pierderii locului de muncă și a retragerii din viața profesională.

După cum spunea Jean-Louis Courchet, în anii 1960, pensionarea este adeseori resimțită ca o moarte socială, pentru că identitatea noastră este legată, în mod frecvent, de activitatea și de statutul nostru profesional.

Numeroase persoane se trezesc singure, fără prieteni atunci când își pierd serviciul. În multe cazuri, li se ia și mașina, telefonul mobil sau diverse alte avantaje materiale și pierd respectul anturajului și locul lor în societate. Pensionarea (chiar voită) e adeseori însoțită de o dezrădăcinare, persoana în cauză alegând să trăiască într-o regiune frumoasă, dar departe de casa și de obiceiurile ei dintotdeauna, fără prieteni,

fără rădăcini, de multe ori și fără legături... deci fără un an-
raj social protector și „revitalizant”...

Și atunci, survine boala și adeseori moartea, așa cum se
servăm în cazul unora dintre persoanele care s-au retras la
pensiune la Nisa, de exemplu, alegând acest oraș pentru că este
unul însorit, fără a ține cont de „interconexiunea socială”.
Dacă nu știe să-și reconstruiască un anturaj, văduvul sau vă-
duva are mari dificultăți în a supraviețui ulterior singurătății.
Travaliul doliului ne permite să înfruntăm realitatea și să ne deta-
șăm unor lucruri noi: proiecte, speranțe, țară, limbă, casă, veci-
nătate, echipa de lucru, întreprindere; și chiar să ne refacem
viața, să „întoarcem pagina”, în sfârșit, și să reînvățăm să tră-
im în alt fel... În realitate, este vorba despre un travaliu neîn-
cheiat de viață și de moarte, despre o „treabă neterminată”
potrivit studiilor efectuate de Kurt Lewin și de Bluma Zeigar-
nik⁶ referitoare la sarcinile încheiate și neîncheiate. Ele au dove-
dit că repetăm la nesfârșit o treabă neterminată și că, odată
încheiată configurația Gestalt și „forma bună” regăsită, pu-
tem întoarce foaia... Doliul devine un travaliu psihic, care tre-
ce prin diverse etape după un moment de siderație și de ne-
gare.

⁶ Fritz Perls, fondatorul Gestalt Therapy, amintește că „treburile netermi-
nate” („unfinished business”, ceea ce noi numim efectul Zeigarnik
sau ceea ce el numește „golurile emoționale din istoria unei persoane”
conduc adeseori la comportamente negative. Potrivit teoriei Gestalt, sis-
temul nostru perceptiv tinde către o „formă bună” și rămâne, deci, fixat
vreme îndelungată, uneori pentru totdeauna, asupra treburilor netermi-
nate. (Cf. studiilor lui Bluma Zeigarnik din 1927).

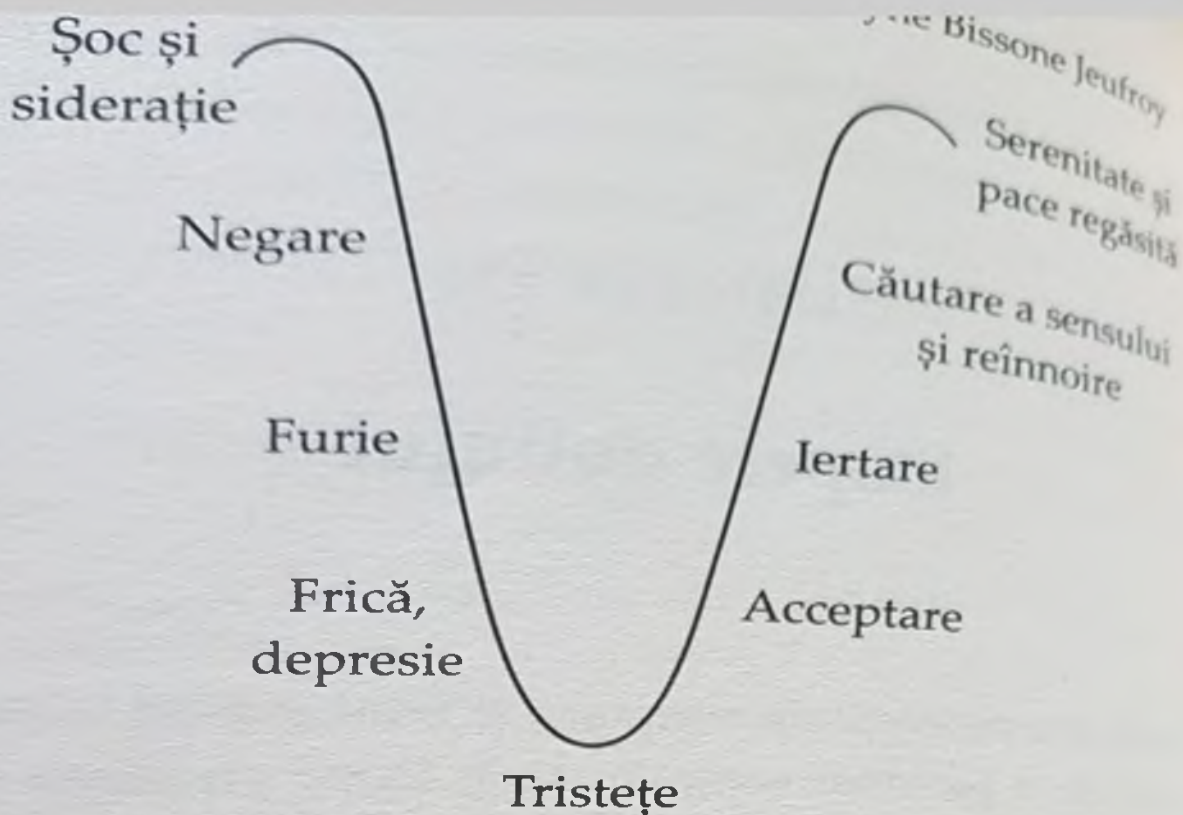
Ne cufundăm în durere, „coborâm panta”, apoi „urcăm panta”, prin mici etape, pentru a ajunge, în sfârșit, la serenitate și a ne deschide din nou către viață. Are loc o transformare în profunzime a ființei și putem descoperi atunci lucruri nebănuite.

Etapele doliului

Doliul este procesul de adaptare al unui individ la stresul provocat de o pierdere semnificativă. După pierderea unui obiect al dragostei, subiectul trece prin diferite stadii, sau etape, așa cum a arătat, mai cu seamă, Elisabeth Kübler-Ross. Utilizăm două verbe pentru a vorbi despre doliu: *a fi* și *a face*. A fi în doliu, a face doliul. A face doliul necesită angajarea activă a persoanei îndoliate într-un travaliu personal.

Pierderea *celuilalt* provoacă, de asemenea, *pierderea unei părți din noi înșine*, din ceea ce eram înainte de pierdere, de dispariție sau de amputare: o mamă fericită, un copil încrezător în viață, o logodnică împlinită, un corp întreg care se simțea bine în pielea lui, un lucrător liniștit și fericit că și-a făcut treaba etc. „Travaliul doliului înseamnă a recunoaște și a accepta pierderea și consecințele ei”, spune Marie Ireland, președinta asociației „Până la moarte, să acompaniem viața”.

Nu toate doliurile se trăiesc în același mod, ci fiecare persoană își trăiește doliul în felul ei. „Totul depinde de modul în care individul s-a construit, de cât de greu a suportat primele pierderi din existența lui și de legătura pe care o avea cu cel dispărut”, mai spune Marie Ireland.



Curba etapelor doliului
(inspirată din studiile efectuate de E. Kübler-Ross)

Etapele doliului nu sunt neapărat succesive: ele pot să se suprapună sau să se desfășoare în ambele sensuri. Uneori, nu putem ajunge la încheierea doliului și la recăpătarea liniștii sufletești fără un travaliu specific de confruntare cu realitatea pierderii. Să ascultăm mărturia Mariei.

„Fetița mea de șase luni adormise liniștită și perfect sănătoasă. În timpul nopții, a intrat brusc în comă, din cauza unei posibile meningite fulgerătoare. S-a stins în brațele mele, în taxiul cu care am plecat spre spital împreună cu soțul meu. Toate eforturile de reanimare au fost zadarnice. Se întâmpla într-o dimineață de duminică.

Când m-am întors acasă, am aruncat toate hainele pe care le purtam și toate lucrurile bebelușului meu, cu excepția unui

...din pluș cu cărlionți mici, albi. Mai mult chiar, am pus
...mentul nostru la vânzare câteva zile mai târziu. Trebu-
...șterg tot ce mi-ar fi putut aminti de fata mea. Nu i-am
...nime lui Nicolas, fiul nostru mai mare, care avea atunci
...ani și jumătate. Nu l-am luat cu noi la înmormântare și nu
...am explicat nimic¹. Luni, soțul meu a plecat la serviciu. Aco-
...a povestit ce i s-a întâmplat și le-a cerut colegilor să nu mai
...niciodată vorba despre acel subiect. Seara, când s-a în-
...tors acasă, mi-a relatat ce a discutat cu colegii și m-a rugat să
...procedăm la fel și acasă. M-am conformat. Câțiva ani mai târ-
...ziu, la moartea fratelui său, de care era foarte atașat, l-am în-
...trebat pe soțul meu cum va proceda. El mi-a răspuns: «Ca în-
...totdeauna, cobor cortina de fier și nu mă mai gândesc la asta».

După moartea fetei mele, noapte de noapte, timp de luni
de zile, chiar și însărcinată fiind cu cel de-al treilea copil al
nostru, Christophe, mă duceam să plâng în baie, înăbușin-
du-mi hohotele într-un prosop mare. Apoi, când Christophe a
împlinit șase luni, am suferit o depresie, care a fost bine trata-
tă, dar angoasa mea de moarte în ceea ce-i privește pe copii nu
m-a părăsit.

Am început apoi să le vorbesc celor doi băieți ai noștri des-
pre surioara lor, dar fără a detalia circumstanțele morții ei.
De-atunci, sora lor absentă a apărut uneori alături de ei, în
«desenul familiei» cerut la școală.

Christophe a început să plângă foarte mult în jurul vârstei
de șase ani. A suferit și el o depresie atunci când învățătoarea
lui, pe care o iubea mult, a lipsit din motive de boală. L-am

¹ L-am întrebat pe pediatrul care ne-a condus de la spital acasă de ce fiul
meu nu pune întrebări și acesta mi-a răspuns: „El știe“.

...e Bissone Jeufroy
...pentru p
...mea printr
...atunci m-am
...să mă vînde
...în care m
...de psihodramă
...stanțele m
...fîca mea, fă
...asista la
...apoi a s
...noastră. Înair
...duc acol
...Să ream
...mod difer
...pîlul are
...de aceea
...mații u
...ruda b
...nii (la
...și de
...C
...far

... la un consult și psihiatrul care l-a testat pe baza desenelor
mi-a cerut să-i povestesc despre celălalt copil al meu. Am vrut
să-i vorbesc despre fiul mai mare, Nicolas, dar el m-a oprit
brusc: «Nu, vorbește-mi despre fiica ta».

Ce șoc!

Nu puteam scoate un cuvânt. Plîngeam atât de mult încât
mi-era imposibil să articulez ceva. Psihiatrul m-a condus până
la ușă. Mi-a spus că se va ocupa de Christophe, dar cu condi-
ția să se întâlnească mai întâi cu tatăl băiatului. Văzând în ce
stare jalnică m-am întors acasă, soțul meu a refuzat.

N-am putut vorbi cu persoane adulte despre moartea fiicei
mele decât la zece ani după eveniment.

Douăzeci de ani mai târziu, în iunie 1995, cu ocazia unei
genosociograme coordonate de Anne Ancelin Schützenber-
ger, mi-am desenat arborele genealogic indicând toate eveni-
mentele familiale importante. Când am fost întrebată dacă
toți copiii mei sunt în viață, am răspuns cu o violență reținută:
«Nu! Moartă!». Ea mi-a cerut atunci, cu autoritate, să desenez
o cruce sub numele fiicei mele și să povestesc ce s-a întâmplat.
Am izbucnit în hohote de plîns. Doamna Schützenberger s-a
apropiat repede de mine și și-a așezat mîna peste a mea².

² Iată ce spunea Catherine Dolto, într-o intervenție ce a avut loc într-o zi
de sîmbătă, 14 martie 2004: „Când întindem mîna către cineva, trebuie
să fie reunite multe condiții pentru ca această ofertă să reprezinte un
apel adresat celuiilalt, în toată ființa lui. La fel, atunci când ne așezăm
mîna pe umărul altei persoane, realizăm, cu o viteză vertiginoasă, un
dialog cu mușchii, viscerele, sentimentele, suflul și ideile ei. Acest dialog
intens va avea două urmări posibile. Fie persoana se va simți liberă, în-
treagă și se va pune în mișcare, într-o reacție care va fi resimțită ca o

Era pentru prima oară când mă simțeam acompaniată în suferința mea printr-un gest și un contact fizic discret, dar important.

Așa atunci m-am angajat într-un travaliu al doliului și am început să mă vindec. Îndrumată și ajutată de grupul de psihoterapie în care m-am integrat ulterior și după câteva ședințe de psihodramă, în cursul cărora am re trăit în detaliu toate circumstanțele morții ei, am putut, în sfârșit, să vorbesc despre înca mea, fără a mă lăsa copleșită de emoții. Totuși, n-am putut asista la nicio înmormântare până la aceea a tatălui meu, apoi a soțului meu, care se odihnește alături de fata noastră. Înainte nu puteam merge singură la cimitir, dar acum mă duc acolo pe deplin liniștită și simt că-mi face foarte bine”.

Să reamintim, cu această ocazie, că cei mici trăiesc doliul în mod diferit, în felul lor. Pentru a-i putea parcurge etapele, copilul are dreptul și are nevoie să cunoască adevărul. Tocmai de aceea este esențial să-l ținem la curent și să-i oferim informații utile. Copilul trebuie să-și poată lua rămas-bun de la ruda bolnavă, muribundă sau decedată și să asiste la ceremonii (la biserică și la cimitir), pentru că el are nevoie de imagini și de amintiri.

Copilul nu-și va putea trăi suferința decât dacă părinții și familia i-o îngăduie și îl încurajează în acest sens.

adeziune; fie se va simți dominată și, în consecință, încremenită, fără să conștientizeze acest lucru, într-o infidelitate față de ea însăși. Așa cum spune foarte drăguț psihanalistul Joël Clerget, «există cuvinte care ating și gesturi care vorbesc». (Colocvii, Françoise Dolto, Paris, 2004).

În *Mourir aujourd'hui*, Michel Hanus scrie: „Trebuie să li se spună că nu sunt vinovați (nici responsabili) de moartea părinților sau a fraților ori a surorilor lor și că amintirea persoanei dispărute va rămâne veșnic în sufletul nostru”.

Copiii îndoliați nu pot aborda travaliul psihic la care sunt supuși decât dacă enturajul a putut lua inițiativa de a-i ajuta în această privință. Oricum, o parte a acestui travaliu va rămâne în așteptare până când copiii vor ajunge la vârsta maturității.

Pierderea unui copil este deosebit de dureroasă, căci intră în contradicție cu legile naturale ale succesiunii generațiilor. Suferim până în străfundurile ființei noastre și rămânem cu un surplus de iubire și de energie neutilizate, pe care nu știm cum să le reinvestim, cu o imensă dragoste nedăruită și cu atâtea legături ce nu vor fi țesute nicicând.

Pierderea unui copil este dramatică, de asemenea, pentru ceilalți copii și mai ales pentru copilul de substituție. Psihanalistul J.-D. Nasio⁴ relatează povestea pacientei sale Clémence, copleșită de durere și de suferință în urma pierderii lui Laurent, bebelușul ei de două săptămâni. El îi spune acesteia, în timpul unei ședințe: „Dacă vei aduce pe lume un al doilea copil, adică pe fratele sau pe sora lui Laurent...” Femeia exclamă: „E prima oară când aud pe cineva spunând fratele sau

³ Vezi Marie-Frédérique Bacqué (dir.), *Mourir aujourd'hui. Les nouveaux rituels funéraires*, Paris, Odile Jacob, col. „Opus”, 1997.

⁴ J.-D. Nasio, *Le livre de la douleur et de l'amour*, Paris, Payot, col. «Petite Bibliothèque Payot», 2003.

sora lui Laurent! Parcă am senzația să m-am eliberat de o imensă povară". Nasio a adăugat atunci: „Sunt sigur că, acolo unde este el acum, Laurent ar fi fericit să afle că îi vei dăruia la un moment dat un frățior sau o surioară”.

J.-D. Nasio a fost uimit de faptul că și-a putut exprima spontan, și în atât de puține cuvinte, esența concepției sale despre doliu, potrivit căreia suferința se diminuează dacă cel îndoliat admite, în sfârșit, că dragostea pentru o nouă ființă nu o va anula niciodată pe aceea purtată celui dispărut. Astfel, explică Nasio, următorul copil pe care l-ar putea naște Clémence nu va lua niciodată locul fratelui său mai mare, decedat. El va avea propriul loc, acela pe care dorința sa, dorința părinților și destinul lui i-l vor rezerva. Și, în același timp, Laurent va rămâne pentru totdeauna primul copil, de neînlocuit.

Dacă reușim să efectuăm travaliul doliului, devenim receptivi la suferințele celorlalți și ne îmbogățim cu noi legături și descoperiri, a căror existență ar fi fost altfel imposibilă.

Șoc și siderație

Pierderea bruscă, brutală și neașteptată, pentru care nici măcar n-am avut timp să ne pregătim sufletește, cum se întâmplă în cazul unei boli sau al unui accident, provoacă un fel de siderație. Nu ne mai putem mișca, nu mai putem vorbi. Parcă suntem imobilizați, paralizați, încrămeniți, ținuiți în loc. Spunem atunci: „Mă simt împietrit” sau: „Mi s-au tăiat picioarele”.

Anne Ancelin Schutzenberger / Jeanne Joffre
Atunci când aflăm despre existența unei boli foarte grave, despre un accident mortal, despre o moarte neașteptată, teribilă sau terifiantă și resimțită ca fiind „nedreaptă”, intrăm în stare de șoc. Acest sentiment de stupefacție și de pierdere este resimțit, de asemenea, cu ocazia oricărei demiteri sau concedieri profesionale. Auzim adeseori: „Suntem nevoiți să ne despărțim de tine, în ciuda calităților tale și a tuturor lucrurilor pe care le-ai făcut pentru firmă...”

Denegare și negare

„Nu se poate, nu eu, nu acum, nu așa ceva”. „Nu el (nu ea)”. „Nu atât de tânăr”. „Nu se poate să fi murit, nu-i adevărat”. „Nu, medicii se înșală, eu nu sunt bolnav!”. Și ne continuăm viața fără a urma niciun tratament. Aceasta este negarea pierderii, a accidentului, a evenimentului.

Furie și revoltă

Apoi apare furia. O raportăm adeseori la un țap ispășitor: „E nedrept”, „E inacceptabil”, „Nu avea dreptul (să mă deposeze sau să nu-mi recunoască munca)”, „Fir-ar să fie de incompetent, de iresponsabil, de idiot (celălalt, medicul, șeful de serviciu, executantul, Dumnezeu, Justiția, Viața)...” Revolta bolnavului, de exemplu, se îndreaptă adeseori împotriva îngrijitorilor și a persoanelor sănătoase sau a fraților ori surorilor care se simt bine.

Se întâmplă, de asemenea, ca furia și revolta să fie sublimată în crearea unei asociații – cum este cazul asociației JAL.

MAV. „Jusqu'à la mort, accompagner la vie”⁵ – sau redirecționate către o activitate de apărare (de exemplu, aceea a bolnavilor „prost îngrijiți”).

Depresie sau frică

„Ce-o să se întâmple cu mine?”, „N-o să mă pot descurca niciodată singur(ă), fără el (ea).”

A pierde pe cineva drag înseamnă, de asemenea, a resimți o frică punctuală sau o angoasă globală, un sentiment de abandon sau/și de incapacitate de a face față. Lumea se schimbă, se transformă și devine periculoasă.

Tristețe

Etapa tristeții este decisivă, deși e greu de trăit. Pe de altă parte, puține persoane din anturajul nostru ne acceptă triști. O astfel de stare deranjează, incomodează, plictisește.

Ne simțim stânjeniți în prezența durerii și a doliului, a suferinței celuilalt, a bolii grave și a morții, îndeosebi pentru că nu mai avem timp de nimic, nu mai avem timp să trăim, să mâncăm, să respirăm: nu mai „lăsăm timp timpului”, celui de care avem nevoie pentru a accepta o pierdere și a ne vindeca.

Anne explică: „Mi-a fost mai ușor să mă simt în armonie cu mine însămi regăsind ritualurile doliului, organizând masa de după înmormântare, purtând veșminte închise la cu-

⁵ „Până la moarte, să acompaniem viața” (n.tr.).

...Alex... ...roy

loare, negre sau albastre, timp de un an (timpul de care aveam nevoie) atunci când am pierdut pe cineva drag: socrul (tatăl soțului meu), unchiul Léon, soțul meu. Când cumpăram haine, le alegeam în mod absolut natural pe cele negre (nu am repetat „bufoneriile” pe care a trebuit să le suport după decesul surioarei mele, când m-au trimis, împreună cu mama, la Carnavalul de la Nisa, ca să ne «schimbăm gândurile» și mi-au interzis să port culoarea neagră, «atât de tristă și de depri-
mantă pentru cei care o privesc»).

Într-adevăr, această suferință trebuie trăită până la capăt pentru că, după aceea, când pierderea este percepută în mod real, absența e acceptată, travaliul doliului poate fi făcut și revenirea la viață poate să înceapă.

Ce rost mai am acum? Ce rost mai am fără soțul meu (soția mea), fiul meu (fiica mea), sânii mei? Viața nu mai are niciun sens pentru mine. N-o să-mi revin niciodată. E prea cumplit... În acest stadiu, persoana conștientizează pe deplin adevărul de netăgăduit al faptelor și imposibilitatea de a mai schimba în vreun fel lucrurile și tragediile vieții. Sentimentele negative se transformă într-o „bucă închisă”, într-o neîncetată „ruminare”, lăsând impresia că doliul nu se va sfârși niciodată.

Și deodată apare un zâmbet, un cuvânt, o mână întinsă, o rază de soare, o floare care se deschide, un parfum, un cântec de pasăre pe care-l auzim din nou... și ceva se schimbă, orizontul se luminează, viața își reia cursul, încet-încet. Ieșim din impasul pierderii, al „ruminației”, al meditației îndelungate, al doliului interminabil.

Și atunci începe urcușul înapoi către viață.

„E crunt, dar asta e”. „O să-mi continui viața cum pot mai bine”.

Atrăvit lui Elisabeth Kübler-Ross, dacă muribundul dăune de suficient timp, dacă a fost ajutat în etapele precedente, dacă nu mai are dureri fizice (dacă primește, la nevoie, doze calmante și dacă este bine acompaniat într-un serviciu de îngrijiri paliative), el își găsește o oarecare pace și își poate accepta sfârșitul apropiat. Bolnavul îi poate ajuta atunci pe apropiații săi să nu-l rețină, să-l lase să plece. Adeseori, el este cel care, în acest caz, „reglează ultimele dosare”, ultimele probleme materiale.

Cineastul cambodgian Rithy Panh oferă un exemplu de tentativă de *reparație prin acțiune*. După infernul trăit în lagărele de muncă ale khmerilor roșii, Panh a realizat, în anul 2004, un documentar, *S 21, mașinăria ucigașă a khmerilor roșii*, despre genocidul cambodgian, în care sunt prezentate mărturiile ale victimelor și ale călăilor (persoane reale)⁶. El spune: „Trebuie să ne acordăm timp pentru a parcurge perioada doliului și pentru a ajuta acest proces fiindcă încă simțim prezența persoanelor dispărute și e mai bine să acționăm asupra lor decât să le ascundem și să le cenzurăm. După o asemenea

⁶ Expresia îi aparține lui Monique Tavernier, *Les soins palliatifs*, Paris, PUF, col. «Que sais-je?», 1991. Referitor la acest subiect, puteți citi Eric-Emmanuel Schmitt, *Oscar et la dame rose*, Paris, Albin Michel, 2003.

⁷ Un fel de reconstituire (cu gesturi) pentru noi, asemănătoare psihodramei, deci implicând o acțiune asupra subiectului.

traumă, trebuie să reinveți totul, inclusiv să trăiești. Este un travaliu asupra suferinței. Trebuie să accepți această întâmplare pentru ca generațiile următoare să nu mai treacă printr-o astfel de suferință⁸.

Dan Baron (israelian de origine germană) organizează întâlniri și discuții între fiii călăilor naziști și copiii deportaților, în cursul cărora aceștia descoperă cu uimire că se confruntă cu aceleași coșmaruri și cu aceleași probleme.

Acceptarea nu înseamnă o resemnare, ci un progres, înseamnă trecerea unui prag nou și total necunoscut.

Constatăm acest lucru în cazul oricărei pierderi și în mod special în cazul amputărilor. Travaliul asupra acestei suferințe presupune să ne luăm *rămas-bun* de la membrul amputat, să-i spunem că îi mulțumim pentru faptul că ne-a slujit atât de bine, dar că va trebui să ne despărțim de el și să *efectuăm doliul pentru el* (îi plângem dispariția, de exemplu, printr-o „înmormântare simbolică”). Urmează apoi o reconstrucție adecvată și un travaliu în psihoterapie. În felul acesta, operația decurge mult mai bine și, adeseori, fără dureri și fără regrete. De-acum, ceea ce contează este viitorul, deschiderea către viața care se „va trăi altfel”, într-o „devenire” (și nu doar „continuând să existăm, că n-avem încotro”, într-un soi de „supraviețuire”, mai mult sau mai puțin satisfăcătoare).

Unii specialiști consideră că ieșirea din doliu se poate observa printr-o acceptare reală a situației. Nu mai primează obiectul doliului, ci individul. De exemplu, pacientul spune

⁸ Interviu de Gwen Douguet, *Figaroscope*, 11-17 februarie 2004, p. 17.

sunt trist. Sunt lipsa a ceea ce am pierdut, dar pot să trăiesc și să vorbesc sau nu despre acel ceva și să accept să trăiesc în mod diferit".

Și atunci găsim soluții sau operăm diverse modificări. Așa s-a întâmplat în cazul lui Christopher Reeve (decedat la 10 septembrie 2004) care a întruchipat, în 1978, personajul lui Superman. În mai 1995, în urma unei căzături de pe cal, Reeve, aflat atunci în plin succes, a rămas paralizat de la gât în jos (condiție mai gravă decât hemiplegia). După o perioadă de cîmă de câteva luni și după ani întregi de reeducare dificilă, actorul și-a acceptat în sfârșit situația și chiar a vorbit despre el la televizor pentru ca mărturiile sale să le fie de ajutor altor persoane cu deficiențe. Reeve a creat o fundație pentru persoanele paralizate și a susținut cercetările medicale în domeniu. El a supraviețuit, a fost iubit și sprijinit de soția și de copiii lui. În 2002, fiul său Matthew a realizat un documentar despre curajul și determinarea lui de a încerca să-și recapete cîndva capacitatea de a merge. Eforturile lui au început să dea roade (în ciuda tuturor opiniilor și așteptărilor medicale) și Reeve a reușit să-și miște degetele mîinii stîngi și degetele de la picioare, ceea ce îi oferea senzații minunate. El se declara mulțumit că se află în viață „nu din obligație față de ceilalți, ci pentru că viața merită efortul de a fi trăită”.

Cum învățăm să iertăm¹

A ierta nu înseamnă neapărat a ne reconcilia. Putem ierta, fără a intra din nou în relație cu cel care ne-a ofensat.

A ierta înseamnă a înceta să mai resimțim ranchiună, a ne elibera de energia negativă insuflată de dorința de răzbunare, de animozitate, de resentimente sau de ură. Această stare de spirit ne eliberează și îi înapoiază celuilalt energia negativă pe care o purtăm în noi.

A ierta nu înseamnă a uita: rămânem cu lecțiile învățate din experiență. Uneori, trebuie să avem puterea de a rupe punțile și, pentru a supraviețui și a ne redobândi sănătatea, să renunțăm la a mai căuta părinți iubitori în locul unor părinți abu-zivi.

A ierta înseamnă, de asemenea, a renunța la orice „pretenție de a primi scuze” pentru răul care ni s-a făcut sau pentru nedreptatea suferită. Dar chiar dacă nu mai avem pretenția de a ni se cere iertare, o astfel de cerere ne eliberează.

¹ Nu abordăm aici crimele colective și crimele împotriva copiilor.

Jocul de rol din psihodramă ne permite să reușim în această privință. În NLP (Programare neurolingvistică), se utilizează „protocolul iertării”, la finalul caruia ne imaginăm că stătim cu respect un cârlig pe care îl purtam în inimă persoanei față de care simțim rachiuună sau furie. Spunem atunci: „Pot-știi, este al tău, eu nu-l mai vreau. Ți-l dau înapoi. Acum sunt liber”.

Adeseori, este vorba despre a ne ierta nouă înșine faptul că nu am putut împiedica pierderea, că nu am putut schimba cursul evenimentelor. Și, uneori, deși este mult mai dificil, de a acorda iertarea autorilor pierderii.

O consilieră juridică dintr-o multinațională își detestă directorul, care îi face adeseori reproșuri și o „muștruluiește”. Femeia se simte dezarmată, înmărmurită, nedreptățită. Ea reacționează de o manieră pasiv provocatoare, pentru care plătește: drept răspuns, directorul refuză să semneze orice stagiou interesant de pregătire solicitat de ea, mai puțin cursul de engleză, pe care femeia nu și-l dorește. Ea se simte neputincioasă și afirmă că parcă ar avea „un bulgăre de furie în burtă, compact, negru, foarte tare, ca o minge de bowling.” După efectuarea „protocolului de iertare”, femeia spune: „Nu voi lua asupra mea frustrările lui, dacă el nu vrea să și le rezolve”. Asta înseamnă să-i înapoieze șefului ei frustrările. Directorul are cam cincizeci de ani, este celibatar și locuiește cu mama lui. Femeia adaugă: „În definitiv, nu prea are de ce să-mi pese. Chiar dacă nu sunt perfectă, știu că sunt o bună profesionistă”.

A ierta înseamnă, de asemenea, ceea ce a reușit să facă Michel un bărbat de cincizeci de ani, ale cărui relații cu tatăl său, de vârstă de optzeci și patru de ani, foarte conflictuale, nu în-
vârstă să se deterioreze. Michel se simte incapabil să-și sune
tatăl, deși acesta a căzut foarte rău și există posibilitatea să
moară. El spune: „Tatăl meu este un «nimic» care mă domină.
Simt o ură imensă, deplină față de el. Aș fi capabil să-l omor.
Doar două lucruri am învățat de la el: cultul prieteniei și umo-
rului”. I-am spus lui Michel: „A ierta nu înseamnă neapărat a te
împăca. Putem ierta fără a intra din nou în relație cu cel care
ne-a ofensat”. Michel s-a mirat: „Nu trebuie nici să mă împac
nici să reintru în relație? Asta schimbă totul”. În săptămâna
următoare, el și-a sunat tatăl de trei ori. „Fraza aceea scurtă
m-a încântat, m-a bucurat. Ea mi-a permis să-i telefoniez tată-
lui meu, fără nicio emoție. Este uimitor”.

De fapt, tatăl lui Michel, un om ursuz, care nu vorbește
niciodată, este un fiu nelegitim, „născut din tată necunoscut”:
nerecunoscut oficial de propriul tată, care aparținea unui me-
diu înstărit. El trăise totuși împreună cu acesta până la decesul
mamei sale. La unsprezece ani, băiatul pleacă să trăiască în
casa bunicilor maternali, oameni cu origine modestă, se mută
la altă școală și își schimbă numele: pentru că nu fusese recu-
noscut de tatăl lui, el purta numele mamei. Așadar, băiatul își
pierde mama, numele, pierde contactul cu tatăl, cu școala, cu
prietenii, cu mediul lui și facilitatea de a urma studii universi-
tare și o carieră profesională (legată de mediul său înstărit).

La cererea lui Michel, tatăl îi trimite o lungă scrisoare de
șapte pagini în care își spune povestea și își desenează arbore-

le genealogic. Înțelegând, în sfârșit, necazurile, frustrările tatălui său și cât de grea a fost viața acestuia, Michel izbucnește în plâns. El alege atunci să-i trimită tatălui o scrisoare, notând pe plic numele complet reconstituit al mamei și al tatălui. Michel spune: „Sunt primul care l-a recunoscut, în sfârșit, în calitate de fiu al lui... Începând de atunci, am impresia că începe și el să mă recunoască”.

În acea scrisoare, Michel a scris: „Am plâns mult în fața suferinței tale profunde, ascunsă și îngropată. Mai povestesc-te-mi despre viața ta. Sunt mândru de tine. Am suferit mult amândoi, și tu și eu, din cauza acestui secret de familie”.

Tatăl se simte în sfârșit recunoscut. Își sună nora, apoi fiul, căruia îi mulțumește pentru scrisoarea lui foarte frumoasă, apoi începe să plângă atât de tare încât nu mai poate vorbi. „Am avut impresia că m-am împăcat cu el”, va mărturisi Michel.

De-atunci, Michel își vizitează tatăl, însoțit de propriul lui fiu, în vârstă de unsprezece ani. Construiesc împreună un arbore genealogic complet, cu fotografii. Michel are alt chip, mai radios, mai deschis. Toată lumea i-o spune. El începe, în sfârșit, să câștige mici sume de bani, să lucreze cu plăcere și mărturisește: „Îmi doresc să câștig bani. Înainte credeam că sunt incapabil să fac asta. Pentru mine, banii erau mortali”.

La rândul lui, tatăl își sună acum fiul de două ori pe săptămână (înainte, trecuseră trei ani între două apeluri telefonice) și îi vorbește cu un glas vesel (înainte era lugubru). Se simte mai bine, după ce fusese aproape muribund, și pleacă în vacanță conducându-și singur mașina...

Cele trei generații Țes împreună legături, din tată în fiu. Făcând cercetări genealogice aprofundate, Michel descoperă că și bunicul lui paternal adevărat a fost un copil nerecunoscut (un „bastard”). Deși tatăl lui îi spune: „Precum vezi, noi, cei din familia noastră, nu avem noroc”, el simte că norocul lui s-a schimbat, în sfârșit.

„Cadoul ascuns”

Odată încheiat travaliul doliului, pierderea, dispariția capătă sens – un alt sens. Unii *coaches* numesc acest fenomen „cadoul ascuns”. Oamenii spun: „Datorită doliului (sau pierderii), am putut să...” sau: „Mi-a fost de folos să sufăr”. E vorba despre altceva decât „beneficiile secundare” ale pierderii sau ale bolii.

O pacientă mărturisește: „Abia după decesul soțului meu, medic și specialist în informatică, am reușit să mă folosesc de un computer. Câteva luni mai târziu, am putut să cumpăr unul și să învăț să-l utilizez, singură și cu plăcere”. Alt exemplu, care amintește de filmul *La vieille dame indigne*¹: o văduvă care avusese o atitudine foarte supusă și pasivă în timpul căsătoriei, a început deodată să iasă în oraș și să călătorească singură, cu trenul și cu avionul, să plece singură în vacanțe, să-și facă prieteni noi și tineri.

¹ *Bătrâna doamnă nedemnă*, film francezesc, realizat de René Allio în 1965. (n.tr.).

În *Les chats de hasard*, Anny Duperey povestește că s-a împăcat cu pierderea părinților, suferită în copilărie, cu ajutorul unei pisicuțe care i-a intrat în cameră sărind pe geam. Atunci i-au revenit brusc amintirile din copilărie, la fel și imaginea numeroaselor pisici ale bunicii ei. Până la urmă, acea pisică a devenit o „persoană-pisică”, un adevărat prieten, căruia îi va deplânge pierderea.

Sau: un șofer rănit de un glonț nu mai poate conduce camionul întreprinderii și nu-și mai poate însoți prietenii la pescuit; el se dedică atunci grădinăritului și gătitului și devine administrator de imobil. Bărbatul și-a descoperit o altă imagine a corpului și trăiește o nouă viață. Între timp, întreprinderea la care lucra a intrat în faliment. Deci, în cazul lui, „cadoul ascuns” constă în faptul că, dacă n-ar fi suferit acel accident, el ar fi rămas fără serviciu și nu s-ar fi gândit la o reconversie profesională.

În perioada Primului Război Mondial, femeile s-au implicat în diverse activități. Văduvele de război fără pensie au început să lucreze și, adeseori, au făcut carieră. S-a produs atunci, cu această ocazie dramatică, o oarecare emancipare a femeilor – o eliberare din corsetul prejudecăților.

Trebuie să recunoaștem că, în această etapă, doliul și pierderea au permis apariția unei situații care, înainte, fusese de neconceput: dezvoltarea unui talent ascuns, accederea la responsabilități, învățarea unor lucruri noi.

După ce a trăit drama și infernul cancerului, Lance Armstrong a câștigat Turul Franței. În 2004, el declara: „Pentru

...legatul de a fi primul alergător american care câștigă Turul Franței e mai puțin important decât acela de a fi primul supraviețuitor al cancerului care a obținut această victorie".
 El spune, de asemenea, la începutul autobiografiei sale: „Căci este cel mai bun lucru care mi s-a întâmplat?”.

Un alt exemplu este acela al mamelor revoltate împotriva „morții injuste” a copilului lor și care, pentru a supraviețui, scriu o carte pe această temă, își asumă o misiune, o muncă, înființează o asociație, acțiunile lor determinând uneori chiar modificarea legilor. Prin aceste acțiuni, viața copilului lor (și uneori, numele acestuia) se perpetuează. Suferința personală devine un dar pentru celălalt, pentru ceilalți...

Ne amintim de Corinne Tanay, a cărei fetiță în vârstă de nouă ani, micuța Émilie, a murit otrăvită, la 11 iunie 1994, cu cianura (*sic*) conținută într-un banal antibiotic: Josacin. Șocată, suspectată, supravegheată timp de patruzeci și opt de ore, supusă oprobriului și presiunii mediatice, Corinne Tanay a trăit un coșmar. A urmat apoi o lentă revenire din infern, care a durat zece ani. *Pedeapsa victimelor*³, cartea publicată de ea în 2001, a atras atenția Ministrului de Interne de la acea vreme, care a coordonat un audit privind disfuncționalitățile existente în relațiile dintre polițiști și victime, cu scopul de a ameliora

² Lance Armstrong, *Il n'y a pas que le vélo dans la vie*, Paris, Albin Michel, 2000.

³ Corinne Tanay, *Le châtimement des victimes*, Paris, Bayard, 2001. Vezi, de asemenea, de același autor, *Lettre à Émilie*, Paris, Grasset, 1998 și *S'affranchir du désespoir*, Paris, Presses de la Renaissance, 2003.

abordarea acestora din urmă la comisariat, de a le oferi sprijinul psihologic necesar, de a le îndruma către asociații competente și de a le „reintegra”. De atunci, Corinne Tanay și-a înființat propria asociație „pentru ca victimele să nu rămână victime pe viață”.

O experiență dureroasă poate reprezenta ocazia unei maturizări emoționale și a unei dezvoltări personale. S-a observat astfel o legătură între doliu și creativitate în cazul unor artiști, scriitori, creatori. La fel, unii oameni politici, a căror carieră stagnează, pot cunoaște, după moartea tatălui lor, un progres fulgerător.

După ani de luptă, de tristețe, de suferință, se poate întâmpla, în sfârșit, să ne regăsim liniștea, să ne simțim împăcați cu momentul de viață dureros prin care am trecut și să-l putem evoca atunci fără a fi copleșiți de emoție.

Începem să trăim (să re trăim) în „aici și acum”: prezentul este mai important și are un mai mare răsunet decât trecutul; el devine viu într-o „devenire”, într-o mișcare care ne deschide orizontul. Speranța renaște. Dacă un nou proiect prinde contur, individul este capabil să-l perceapă, să adere la el, să se proiecteze în el, să-l realizeze și, adeseori, să facă acest lucru într-un mod care le este util celorlalți.

Cum spuneau anticii: nu lucrurile în sine sunt bune sau rele, ci felul în care le trăim și cadrul de referință în care le simțim.

Un exemplu negativ este acela al doliului „patologic”, în cazul căruia, cum bine spune J.-D. Nasio, „încărcătura afectivă

...el excesivă) s-a cristalizat pentru totdeauna pe reprezentarea psihică a persoanei dragi pierdute, ca într-o zadarnică încercare de a o resuscita". Aceasta s-ar putea traduce prin: „Nu mai ca durerea mea să înceteze". Potrivit lui Nasio, „aceste persoane vor să continue să sufere, pentru că durerea lor este un omagiu adus celui mort, o dovadă de iubire". Pentru ele, această suferință pare a fi singura modalitate de a păstra o legătură cu persoana dispărută⁴.

Dar iată un exemplu pozitiv: Zerka Moreno, văduva lui J.L. Moreno, creatorul tehnicii psihodramei, ne-a uimit pe toți prin vitalitatea și energia cu care a surmontat un cancer foarte grav. Amputarea brațului drept, impusă de apariția unui sarcom la nivelul umărului, nu a împiedicat-o să-și continue viața de tânără mamă și nici activitățile. În timpul unei conferințe, Zerka a spus în treacăt: „Mie, de pildă, îmi lipsește brațul drept... ". Cineva din public a întrerupt-o: „Care?" Zerka a răspuns: „Stau aici, pe estradă, de mai bine de o oră și n-ai observat că îmi lipsește brațul drept?" Eh, da! Datorită atitudinii ei atât de naturale, de dezinvolve, a privirii vii și a chipului ei surâzător, nimeni nu dăduse atenție mânecii goale pe care Zerka și-o prinsese sub centură... Patruzeci de ani mai târziu, după o serie de operații suferite în urma unei căzături grave, Zerka, ajunsă la vârsta de aproape nouăzeci de ani, și-a reluat plină de vigoare activitățile de profesoară și de conferențiară și a reînceput să scrie.

⁴ Vezi J.-D. Nasio, *Le livre de la douleur et de l'amour*, Paris, Payot, col. «Petite Bibliothèque Payot», 2003.

Faptul de a privi partea bună a vieții, de a ne trăi existența, pur și simplu, așa cum vine ea, cu bucuriile și suferințele ei, cu bolile și accidente ei inevitabile, ne permite să le acceptăm mai ușor și să înțelegem că „necazurile” bătrâneții fac parte din viață. Iată ce spune, în acest sens, Anne Ancelin Schützenberger: „Bunica suferea de Parkinson și faptul că bunicul meu a tratat boala ei cu seninătate, îngrijind-o, în același timp, foarte bine, m-a determinat să gândesc mai târziu, în plan profesional, că unii consideră boala gravă ca pe un munte și alții ca pe un mușuroi, în funcție de modul în care este ea acceptată de către familie. Căci îmi amintesc cum bunica înceta să mai tremure atunci când bunicul cânta la pian sau când o săruta tandru, zâmbindu-i din toată inima. Privirea lui o făcea să se simtă încă tânără, frumoasă, „sănătoasă”, iubită de el și de noi toți. Și felul în care îl privea ea, complice și dragăstos, când bunicul ieșea să danseze, însoțindu-mă la bal, la cei peste nouăzeci de ani ai lui, dădea suferințelor fără nume o nuanță simpatcă. Poate că așa am deprins eu atitudinea pozitivă, lipsită de rușine, față de boală, și care ajută la înfruntarea ei”.

Așa cum amintește psihanalista Alice Miller, „nu trauma în sine este cea care ne îmbolnăvește, ci faptul de a nu putea vorbi despre ceea ce am suferit, de a nu avea dreptul să ne manifestăm sentimentele de furie, de umilință, de deznădejde, de neputință, de tristețe și nici măcar dreptul de a le simți”. Sau: „Sufletul omenesc este practic indestructibil; resursele omului sunt mai mari decât credem și șansele lui de a renaște dăinuie atâta vreme cât corpul trăiește”.

Psihoterapeuta Judith Viorst consideră că: „există o multitudine de lucruri la care trebuie să renunțăm pentru a deveni adulți, precum tendința de a fi perfecți. Nu putem iubi profund fără a deveni vulnerabili la pierderea obiectului iubit și nu putem deveni ființe responsabile, conștiente, legate de ceilalți [...] fără a înfrunța pierderea iluziilor noastre, a tinereții noastre, plecarea sau moartea celor pe care îi iubim, abandonul sau respingerea suferite din partea lor”. Totul se schimbă, totul este efemer. Din primul moment al separării de mamă, viața ne rezervă un șir întreg de sfâșieri, doliuri, pierderi, renunțări și despărțiri.

CONCLUZIE

Nu doar ființele umane fac obiectul procesului de doliu, ci și o casă, o țară, o tufă de trandafiri adusă în familie din altă parte, un câine, o pisică, un cal, o jucărie din pluș, orice obiect, chiar lipsit de valoare comercială, de care suntem deosebit de atașați printr-o amintire familială, personală sau culturală.

Indiferent de experiența noastră, pierderea reprezintă întotdeauna o traumă. O infirmieră-șefă, care supraveghează tratamentele paliative (acompaniind pacienții, familia, bolnavii, la fel și pe celelalte infirmiere), deci o femeie foarte obișnuită cu proximitatea morții și care cunoaște pe de rost procesul pierderii, lipsește câteva zile de acasă, lăsându-și mașina în fața porții. La întoarcere, ea își găsește mașina tamponată, lovită în față și în spate, inutilizabilă. Rămâne fără grai și fără vlagă. Când mașina este dusă la casat, infirmiera simte o furie atât de mare încât refuză banii de asigurare. Trei luni mai târziu, ea tot nu s-a împăcat cu această pierdere. E atât de obsedată de mașina pierdută, încât ajunge să vorbească despre ea în grupul de sprijin acordat muribunzilor. Femeii îi vor fi necesare trei ședințe pentru a surmonta această traumă. Câțiva ani mai târziu, ea continuă să o califice drept o „pierdere dificilă”.

Mulți părinți (sau soți) consideră că știu mai bine decât copilul lor (sau soțul lor) ce anume este bine sau important pentru el. Și, drept urmare, nu-i cer părerea. De exemplu, fără a-și consulta copilul, o mamă aruncă o păpușă dezmembrată (sau un ursuleț de pluș fără ochi și fără brațe), pentru că jucăria respectivă i se pare „veche, uzată, murdară”. Procedând astfel, mama nu ține însă cont de suferința și de furia copilului, pe care îl privează, nu doar de o simplă jucărie, ci de siguranța lui de bază: odată cu păpușa (sau cu ursulețul de pluș), copilul pierde un miros familiar și un contact liniștitor, care-i permiteau să adoarmă și să se calmeze. Un caz extrem este acela al unei fetițe devenită psihotică, după ce mama i-a aruncat în foc vechea ei păpușă zdrențuită¹. Fata a păstrat rămășițele arse până când și-a putut reconstitui povestea în psihodramă și și-a putut lua un adio simbolic de la păpușa ei „arsă de vie”.

Dacă au fost învățați să-și exprime emoțiile, copiii vor surmonta mai ușor pierderile cu care se vor confrunta mai târziu în viață. De cele mai multe ori însă, părinții procedează invers. Fie neagă suferința copilului, pentru că nu o pot suporta, fie îl consolează, în loc să recunoască trauma pierderii, să se scuze, dacă e cazul, și să spună că-i înțeleg durerea.

La fel, mulți bărbați nu înțeleg importanța unui avort spontan sau a unui avort provocat. Ei le spun soțiilor lor: „Nu-i nimic, o să-ți fac alt copil”. Pentru femei însă, e vorba

¹ Vezi cazul Gisèle în Anne Ancelin Schützenberger, *Le psychodrame*, Paris, Payot, col. «Petite Bibliothèque Payot», 2003.

despre o traumă care riscă adeseori să dureze toată viața și să se reactiveze în mod dureros la apariția menopauzei.

Arareori putem trăi singuri perioada doliului. Pentru a ne exprima pe deplin toate emoțiile adevărate sau întemeiate, avem nevoie de cineva. Avem nevoie să fim auziți, ascultați, acompaniați cu empatie de o persoană sau de un grup „înglobant”. „În familia mea, furia este interzisă. La noi, ea se exprimă prin tristețe”, spune o femeie. În alte familii, tristețea este cea interzisă și furia e permisă. Doliul devine și mai chinuitor din cauza acestor emoții „deplasate” care împiedică exprimarea în totalitate a acelor autentice.

Chiar dacă societatea ne presează să punem capăt rapid suferinței, fiecare dintre noi își trăiește doliul, viața și sentimentele în felul lui și într-un ritm care îi este propriu. Doliul necesită un travaliu personal și dureros, anevoios și îndelung, la finalul căruia putem însă să trăim, și nu doar să supraviețuim cu inacceptabilul neacceptat. Pentru majoritatea persoanelor, timpul de maturizare este de unu până la trei ani. E un timp minim. Dar unele persoane sunt atât de afectate încât aleg să se îndrepte către moarte decât să accepte acest proces și să învețe să trăiască altfel, împăcându-se cu lipsa suferită. Noi, autoarele acestei cărți, am cunoscut mame care au decedat în decursul următorului an după moartea accidentală a soțului sau a copilului lor.

Nu există o vârstă anume pentru a încheia procesul doliului. Decât niciodată, mai bine ne înfruntăm suferința fie și mai târziu, la douăzeci sau la treizeci de ani după eveniment. Experiența recentă a specialiștilor din domeniul transgenerațio-

nal arată că, dacă suntem incapabili să ne împăcăm cu o pierdere sau refuzăm să efectuăm doliul în privința ei, problemele și suferințele noastre se transmit descendenților, la interval de un secol sau două, uneori, și chiar mai mult. Observăm că suferințele acelor care au trăit teroarea din 1793 și au murit sub ghilotină sau au asistat la decapitățile de atunci continuă să chinuie sufletul și trupul descendenților. Am întâlnit, printre clienții noștri, persoane care au moștenit doliuri neîncheiate și culpabilități din epoca cruciadelor. Ne spusul și secretul se transformă în generațiile următoare într-un „indicibil” devenit „inimaginabil”, „încriptat”: ele devin o povară și o suferință care ne apasă fără să le putem asocia cu cauza lor reală.

În cartea de față, am încercat să explicăm și să simplificăm la maximum înțelegerea procesului pe care îl presupune doliul și a etapelor lui pentru facilitarea acestui travaliu. Căci cu cât practicăm mai mult surmontarea pierderilor și a doliului în cadrul acestui travaliu, cu atât mai bine le vom putea gestiona și cu atât mai repede ne vom „elibera” de ele.

Trebuie să începem prin a ne accepta așa cum suntem (și nu așa cum am vrea să fim) pentru a-i putea accepta pe ceilalți așa cum sunt ei (și nu așa cum am vrea noi să fie). Și, pentru a ne accepta și a accepta, de asemenea, durerile și nedreptățile trecute, trebuie să încheiem doliul suferințelor și tuturor pierderilor noastre, să nu mai reflectăm îndelung la nedreptățile vieții, la soartă, la „dușmanii răi” sau la oricare alt persecutor.

Să nu mai spunem, precum copiii: „Nu-i corect” ori „Aștept despăgubiri sau scuze”.

Să ne iubim mai mult și să ne acceptăm cu propriile noastre lipsuri, pentru a-i iubi și a-i accepta mai bine pe ceilalți, așa cum sunt ei: acesta este, în concluzie, îndemnul pe care am vrut să-l transmitem în această lucrare.

BIBLIOGRAPHIE

- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne, *Aïe, mes aïeux! Liens transgénérationnels, secrets de famille, syndrome d'anniversaire, transmission des traumatismes et pratique du génosociogramme*, ed. a 17-a, Paris, Desclée de Brouwer, 2005.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne, *Vouloir guérir. L'aide au malade atteint d'un cancer*, ed. a 2-a, Paris, Desclée de Brouwer, 2004.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne, *Le psychodrame*, ed. a 2-a, Paris, Payot, col. «Petite Bibliothèque Payot», 2003.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne, *Contribution à l'étude de la communication non verbale*, Lille, Université de Lille III et Paris, Librairie Champion, 1978.
- ANCELIN SCHÜTZENBERGER Anne, DEVROEDE Ghislain, *Ces enfants malades de leurs parents*, Paris, Payot, 2003.
- AMEISEN Jean-Claude, *La sculpture du vivant. Le suicide cellulaire ou la mort créatrice*, Paris, Seuil, 1999.
- AUDRY Colette, *Derrière la baignoire*, Paris, Gallimard, col. «Folio», 1983.
- BACQUÉ Marie-Frédérique (dir.), *Mourir aujourd'hui. Les nouveaux rites funéraires*, Paris, Odile Jacob, col. «Opus», 1997.

BACQUÉ Marie-Frédérique, *Apprivoiser la mort*, Paris, Odile Jacob, 2003.

BAR-ON Dan, *The indescribable and undiscussable. Reconstructing human discourse after trauma*, Budapest, Central European University Press, 1998.

BAR-ON Dan, *Fear and hope. Three generations of the holocaust*, Londra, Harvard University Press, 1998.

BAR-ON Dan, *L'héritage infernal. Des filles et des fils de nazis racontent*, traducere de F. Simon-Duneau, Paris, Eshel, 1991.

BARRIE James Matthew, *Peter Pan*, traducere de Yvette Métral, editat de C. Pieri, Paris, Flammarion, col. «GF/Étonnants classiques», 2003.

BEATTIE Melody, *Vaincre la codépendance*, traducere de H. Collon, Paris, Lattès, 1991.

BEAUTHÉAC Nadine, *Le deuil. Comment y faire face? Comment le surmonter?*, Paris, Seuil, 2002.

BEAUVOIR Simone de, *Une mort très douce*, Paris, Gallimard, col. «Folio», 1988.

BECKER Ernest, *The denial of death*, New York, The Free Press, 1973.

BOWLBY John, *La perte. Tristesse et dépression*, traducere de D.E. Weil, Paris, PUF, 1984.

COURCHET Jean-Louis, MAUCORPS Pierre-Hassan, în colaborare cu Jeannine-G. Maucorps și Jean-Pierre Pétard, *Le vide social. Ses conséquences et leur traitement par la revendica-*

- tion. *Recherches biologiques et sociologiques*, Paris, La Haye, Mouton, 1973.
- DELIVRE François, *Le métier de coach. Spécificités, rôles, compétences*, Paris, Éditions d'Organisation, 2002.
- DOLTO Françoise, *Parler de la mort*, Paris, Mercure de France, col. «Le Petit Mercure», 1998.
- DOLTO-TOLITCH Catherine, în colaborare cu Colline Faure-Poirée, *Si on parlait de la mort*, ilustrații de Joëlle Boucher, Paris, Gallimard Jeunesse/Giboulées, 1999.
- DOWLING Colette, *Le complexe de cendrillon*, traducere de M.-F. de Paloméra, Paris, Grasset, 1982.
- DUPEREY Anny, *Le voile noir*, Paris, Seuil, 1992.
- DUPEREY Anny, *Les chats de hasard*, Paris, Seuil, 1999.
- ERNOULT-DELCOURT Annick, *Apprivoiser l'absence. Adieu mon enfant*, Paris, Fayard, 1992.
- FAURÉ Christophe, *Vivre le deuil au jour le jour. La perte d'une personne proche*, Paris, Albin Michel, 1995.
- FONDATION DE FRANCE, *Aide aux personnes endeuillées. Répertoire des organismes à consulter, 1997-1998*, Paris, Desclée de Brouwer, 1997.
- FYNN, Anna et Mister God, Paris, Seuil, 1976.
- FREUD Sigmund, «Considération actuelles sur la guerre et sur la mort» (1915), *Essais de psychanalyse*, traducere de S. Jankélévitch, Paris, Payot, col. «Petite Bibliothèque Payot», 2001.

FREUD Sigmund, «Deuil et mélancolie» (1924), *Métaphychologie*, traducere de J. Laplanche și J.-B. Pontalis, Paris, Gallimard, col. «Folio», 1986.

GENDLIN Eugène T., *Focusing. Au centre de soi: mieux que se comprendre, se retrouver*, traducere de L. Drolet, Montréal, Le Jour Éditeur, 1982.

GLASSER William, *La «reality therapy, nouvelle approche thérapeutique par le réel*, traducere de M.-T. d'Aligny, Paris, Épi, 1971.

GOLEMAN Daniel, *L'intelligence émotionnelle*, traducere de D. Roche, Paris, Laffont, 1997.

GRIMBERT Philippe, *Un secret*, Paris, Grasset, 2004.

GUILLEMARD Anne-Marie, *La retraite, une mort sociale. Sociologie des conduites en situation de retraite*, Paris, La Haye, Mouton, 1973.

HENNEZEL Claire d', *Raconte-moi la mort*, ilustrații de Delphine Charlotte și Christine Chertemps, Monaco, Le Rocher, 2003.

HENNEZEL Marie de, *La mort intime. Ceux qui vont mourir nous apprennent à vivre*, Paris, Pocket, 1997.

HENNEZEL Marie de, *Le souci de l'autre*, Paris, Laffont, 2004.

HENNEZEL Marie de, HOUSDEN Maria, *Le cadeau d'Hannah*, Paris, Presses de la Renaissance, 2004.

HUDSON Frederic M., *The handbook of coaching: a comprehensive resource guide for managers, executives, consultants and human resource professionals*, San Francisco, Jossey-Bass Publishers, 1999.

- IRELAND Marie, *Apprivoiser le deuil. Surmonter la disparition d'un être cher*, Paris, Presses du Châtelet, 2001.
- JACQUES Josée, *Psychologie de la mort et du deuil*, Mont-Royal (Québec), Modulo, 1998.
- JOBBE DUVAL Mone, *Paris hobby. Le guide des loisirs créatifs*, Paris, Parigramme, 2001.
- JOURARD Sidney M., *La transparence de soi. Présentation de la révélation de soi comme facteur de santé mentale*, Saint-Foy (Québec), Saint-Yves, 1974.
- KARPMAN Stephen B., «Fairy tales and script drama analysis», *Transactional analysis bulletin*, VII, 26, 1968.
- KELLEY-LAINÉ Kathleen, *Peter Pan ou l'enfant triste*, Paris, Calmann-Lévy, 2005.
- KERVASDOUÉ Jean de, *L'hôpital vu du lit*, Paris, Seuil, 2004.
- KILEY Dan, *Le syndrome de Peter Pan. Ces hommes qui ont refusé de grandir*, traducere de J. Duriau, Paris, Odile Jacob, col. «Poches Odile Jacob», 2000.
- KLEIN Melanie, *Deuil et dépression*, traducere de M. Derrida, Paris, Payot, 2004.
- KÜBLER-ROSS Elisabeth, *Les derniers instants de la vie*, traducere de C. Jubert și É. De Peyer, Genève, Labor et Fides, 1989.
- KÜBLER-ROSS Elisabeth, *La mort, dernière étape de la croissance*, traducere de P. Maheu, Monaco, Le Rocher, 1985.
- KÜBLER-ROSS Elisabeth, *La mort, porte de la vie*, traducere de É. Menanteau, Monaco, Le Rocher, 1990.

KÜBLER-ROSS Elisabeth, *Apprendre à mourir, apprendre à vivre. Questions et réponses*, traducere de P. Schmidt, Paris, Le Courrier du Livre, 1994.

KÜBLER-ROSS Elisabeth, *La mort est un nouveau soleil*, traducere de R. Prym-Khoshkish, Monaco, Le Rocher, 1994.

LABONTÉ Marie-Lise, *Le déclic. Transformer la douleur qui détruit en douleur qui guérit*, Paris, Éditions de l'Homme, 2003.

LEADER Darian, *La question du genre et autres essais psychanalytiques*, traducere de A. Feissel-Leibovici, Paris, Payot, 2001.

LESHAN Lawrence, *Vous pouvez lutter pour votre vie. Les facteurs psychiques dans l'origine du cancer*, traducere de D. Hélie, Paris, Laffont, 1982.

MILLER Alice, *Notre corps ne ment jamais*, traducere de L. Marcou, Paris, Flammarion, 2004.

MILLER Alice, *C'est pour ton bien. Les racines de la violence dans l'éducation de l'enfant*, traducere de J. Étoré-Lhortolary, Paris, Aubier, 1984.

MONBOURQUETTE Jean, *Aimer, perdre, grandir. Assumer les difficultés et les deuils de la vie*, Paris, Bayard-Centurion, 1995.

PEALE Norman Vincent, *Quand on veut, on peut!*, traducere de C.L. Aeckerli, Bel Oeil (Québec), Un Monde Différent, 1990.

PIERREHUMBERT Blaise, *Le premier lien. Théorie de l'attachement*, Paris, Odile Jacob, 2003.

- AVETTI Rosette, DOBBS Barbara, *Lâcher prise. Dire oui à la vie*, Genève, Jouvence, 1998.
- KARBAULT Ginette, *Parlons du deuil*, Paris, Payot, 2004.
- SCHMITT Éric-Emmanuel, *Oscar et la dame en rose*, Paris, Albin Michel, 2002.
- SEVAN-SCHREIBER David, *Guérir le stress, l'anxiété et la dépression sans médicaments ni psychanalyse*, Paris, Laffont, 2003.
- SIMONTON Oscar Carl, SIMONTON Stephanie Matthews, CREIGHTON James, *Guérir envers et contre tout. Le guide quotidien du malade et de ses proches pour surmonter le cancer*, traducere de A. Ancelin Schützenberger și L. Rothschild Lavigne, Paris, Desclée de Brouwer, 1990.
- STUART Marian R., LIEBERMAN Joseph A., *The fifteen minute hour: applied psychotherapy for the primary care physician*, ed. a 3-a, New York, Praeger, 2002.
- WHITMORE John, *Le guide du coaching. Entraînement individuel, dynamique des équipes, amélioration des performances*, Paris, Maxima, 2003.

Suntem pregătiți să câștigăm, dar nu și să pierdem. Viața este însă o succesiune de schimbări și de pierderi. Ne gândim că totul, absolut totul, va dura veșnic: fericirea, dragostea, sănătatea, tinerețea, frumusețea... Cu toate acestea, echilibrul, seninătatea, sănătatea, viața în cuplu, prietenia necesită îngrijire și întreținere permanente: ele trebuie recucerite zi de zi.

În acest context, ce înseamnă un doliu neîncheiat? El poate fi legat de moartea unei ființe dragi, dar și de ruperea unei relații de dragoste, de despărțirea de un prieten, de părăsirea țării natale, de pierderea casei, a locului de muncă sau a unei afaceri, de ieșirea la pensie, de spulberarea unui ideal profesional, de pierderea unei părți a corpului în urma unui accident sau de dispariția animalului nostru de companie. În toate aceste cazuri, care reprezintă de fapt niște traume, ne simțim pierduți, iar relațiile noastre cu lumea se schimbă și devin problematice. Cele două autoare ne propun aici un adevărat ghid pentru ieșirea din doliu și regăsirea liniștii interioare:

- Care sunt etapele doliului
- Cum să facem față stresului provocat de un eveniment foarte dureros
- Cum să ne bucurăm din nou de viață

Editura Philobia vă mai recomandă:



„Orice travaliu trebuie început prin a ne accepta așa cum suntem pentru a-i putea accepta pe ceilalți așa cum sunt ei. Și, pentru a ne accepta și a accepta, de asemenea, durerile și nedreptățile trecute, trebuie să încheiem doliul suferințelor și tuturor pierderilor noastre, să nu mai reflectăm îndelung la nedreptățile vieții, la soartă, la «dușmanii răi» sau la oricare alt persecutor.

Să ne iubim mai mult și să ne acceptăm cu propriile noastre lipsuri, pentru a-i iubi și a-i accepta mai bine pe ceilalți, așa cum sunt ei: acesta este, în concluzie, îndemnul pe care am vrut să-l transmitem aici.“

(„Cum să treci peste doliu: carte de căpătâi pentru a te bucura iarăși de viață“)